

Al Comune di Saint-Christophe

11020 Saint-Christophe

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione sopralluogo al servizio di refezione presso la scuola primaria di Bret/Pallein, da parte di genitori Componente del Tavolo permanente di confronto.

Con la presente il sottoscritto _____

Componente del Tavolo permanente di confronto

Genitore del bambino _____

Iscritto alla refezione di _____

CHIEDE DI ESSERE AUTORIZZATO

ad accedere ai refettori della scuola in oggetto durante l'orario di refezione.

Il sottoscritto è consapevole che sarà accompagnato dall'Assessore _____, che ha l'obbligo di contattarlo per concordare l'appuntamento, che non potrà accedere se non accompagnato dall'Assessore.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le direttive riportate sul Regolamento comunale in particolare:

1. L'autorizzazione, se concessa, sarà valida solo fino alla fine dell'anno scolastico in corso AS _____;
2. Se il genitore intendesse consumare il pasto dovrà preventivamente prenotarlo telefonando al DEC 0165 269821 entro le ore _____ del giorno precedente.

Il sottoscritto è consapevole, ed accetta, che:

- ☐ l'accesso ai suddetti locali è subordinato alla esibizione dell'autorizzazione, se concessa, al coordinatore del personale assistente in servizio;
- ☐ in ogni caso è severamente vietato assaggiare il cibo dal piatto dei bambini, compreso da quello del proprio figlio;
- ☐ per il rispetto della privacy è vietato scattare foto durante il sopralluogo.

Il sottoscritto dichiara di:

- ☐ non avere allergie o altro da segnalare;

☐ *oppure* di essere allergico a _____;

☐ di (altro)_____;

Accetta di riassumere l'esito del sopralluogo utilizzando l'apposita scheda di rilevazione che verrà allegata all'autorizzazione, se concessa, e che dovrà essere consegnata all'Assessore oppure utilizzando il seguente indirizzo di posta elettronica: info@comune.saint-christophe.ao.it.

Cordiali saluti.

Il richiedente

Sig./ra _____

Firma _____