



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRESIVO S. LUCIA
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado

Piazza F. Baldi - Fraz. S. Lucia 84013 Cava de' Tirreni (SA)

Sito Web: www.icsantaluciacava.edu.it

e-mail: saic8b100c@istruzione.it

Tel. 089 2966809

Pec: saic8b100c@pec.istruzione.it

CF 95178990651

Al **Dirigente Scolastico**
Istituto Comprensivo Santa Lucia

Oggetto: Richiesta refezione scolastica.

Il/La sottoscritto/a , genitore dell'alunno/a

nato/a a il

, iscritto/a alla scuola dell'infanzia sezione Plesso di

a **Tempo Ridotto**.

CHIEDE

che il/la figlio/a venga ammesso alla frequenza del **Tempo Normale** (mensa) per il seguente motivo:

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000 dichiara di presentare la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Dichiara, inoltre, di avere preso visione della informativa ex artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 per il trattamento dei dati personali degli studenti/genitori/tutori al seguente link <https://www.icsantaluciacava.edu.it/privacy/> ed esprime libero consenso al trattamento dei dati.

Data,

IL RICHIEDENTE

(firma)