



ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE  
 Vicolo Antico 2 – 6943 VEZIA  
 Tel. 091/968.15.70  
 e-mail: coordinamento.lug@famigliediurne.ch

**ISCRIZIONE ALLA MENSA SCOLASTICA DI ISONE**  
**PER I BAMBINI DELLA SCUOLA ELEMENTARE (SE)**

Anno Scolastico 2024-2025

**Condizioni:**

Verrà data priorità alle famiglie monoparentali, a chi ha una comprovata necessità per ragioni lavorative (allegare al formulario d'iscrizione l'attestato del datore di lavoro) e a chi garantirà la presenza per quattro giorni a settimana.

Si terrà conto dell'ordine di arrivo delle iscrizioni.

I genitori che iscrivono i propri figli hanno l'obbligo di far frequentare l'intero anno scolastico

**Frequenza minima 2 volte alla settimana**

COGNOME E NOME del/la BAMBINO/A:

Data di nascita:

.....

SE 2024/2025 che frequenterà:  SE

Classe: .....

Nome/i docente/i: .....

Problemi di salute e/o allergie, da documentare con certificato medico:

.....

Pediatra/medico curante: .....

Persone autorizzate a prendere/accompagnare il bambino (nome e cognome):

.....

Desidera raccontarci qualcosa di sua/o figlia/o?

.....

.....

.....

.....

.....



ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE  
 Vicolo Antico 2 – 6943 VEZIA  
 Tel. 091/968.15.70  
 e-mail: coordinamento.lug@famigliediurne.ch

Autorità parentale dei genitori:  congiunta  madre  padre  curatore

Situazione familiare:  coniugati  conviventi  divorziati/separati

famiglia monoparentale  unione registrata

Motivo dell'iscrizione:  lavoro  studio  altro .....

**ALLEGARE dichiarazione del datore di lavoro sul GRADO DI OCCUPAZIONE DI ENTRAMBI I GENITORI**

**COGNOME E NOME della MADRE:**

**COGNOME E NOME del PADRE:**

.....

.....

Indirizzo ..... Indirizzo .....

CAP e Domicilio ..... CAP e Domicilio .....

Stato civile..... Stato civile.....

Tel. privato ..... Tel. privato .....

Tel. lavoro ..... Tel. lavoro .....

Professione ..... Professione .....

% lavoro..... % lavoro .....

E-mail ..... E-mail .....

Indicare a quale email inviare le fatture:.....

N° di telefono principale per le comunicazioni urgenti: .....

GIORNI DI FREQUENZA: minimo due volte a settimana

- lunedì  martedì  giovedì  venerdì

**Tariffe per pasto Fr. 11.-**



ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE  
Vicolo Antico 2 – 6943 VEZIA  
Tel. 091/968.15.70  
e-mail: coordinamento.lug@famigliediurne.ch

**Facciamo presente che il comportamento dei bambini dev'essere corretto e rispettoso verso gli altri bambini e le sorveglianti della mensa.**

**In caso contrario, i bambini possono essere sospesi dalla mensa.**

Le fatture inerenti la frequenza alla mensa vengono inviate mensilmente dall'Associazione Luganese Famiglie Diurne **esclusivamente per e-mail** all'indirizzo indicato dalla famiglia.

La famiglia è tenuta a rispettare il termine di pagamento delle fatture, in caso contrario, in accordo con il Comune di Isonne e di Monteceneri, il servizio verrà temporaneamente sospeso.

Si precisa che la famiglia ha l'obbligo di assicurare i figli per gli infortuni presso una Cassa Malati o Istituto di assicurazioni private come previsto dalla Legge federale sull'assicurazione malattie (LaMal).

Si consiglia vivamente alla famiglia di stipulare un'assicurazione responsabilità civile per i propri figli.

Osservazioni:

.....

Luogo e data:

.....

Firma dell'autorità parentale:

.....

**Con la firma del formulario la famiglia si impegna a mantenere la frequenza prevista alla mensa e conferma di accettare quanto dichiarato nel formulario d'iscrizione.**

**Da ritornare all'Associazione Luganese Famiglie Diurne, Vicolo Antico 2, 6943 Vezia entro il 17 maggio 2024.**

Documenti da allegare:

1. Dichiarazione del datore di lavoro sul grado di occupazione dei genitori
2. Eventuali certificati medici relativi alle allergie/intolleranze del bambino