

Gentile

Dirigente Scolastico

Circolo Didattico _____

Istituto Comprensivo 1

Via SARDEGNA 5

14100 ASTI

**OGGETTO: Domanda di Partecipazione per la nomina a Componente di Commissione Mensa
Anno Scolastico 2017/2018.**

Il sottoscritto (cognome e nome): _____

Preso atto delle Linee Guida delle Commissioni Mensa e del Coordinamento Cittadino delle Commissioni Mensa

CHIEDE DI ESSERE INSERITO NELLA COMMISSIONE

ISTITUTO COMPENSIVO 1 - VIA SARDEGNAS - ASTI

CIRCOLO DIDATTICO _____

e ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 483 del codice penale in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

di essere

GENITORE TUTORE INSEGNANTE

Dell'allievo/a _____

Frequentante la scuola _____ Classe _____

Di essere residente a _____ CAP _____

In Via/Piazza _____ Telefono _____

Codice Fiscale _____ e-mail _____

Di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità disciplinate dall'art. 4 delle Linee Guida per le Commissioni Mensa:

1. Personale dipendente della Città di Asti che presta attività professionale presso il Settore cui compete il coordinamento e il controllo;
2. Dipendente a vario titolo del Gestore del servizio di refezione
3. Insolvente e pertanto non in regola con i pagamenti delle quote contributive per la refezione scolastica.

Data

Firma
