



## **REGOLAMENTO MENSA SCOLASTICA A.S. 2024-2025**

L'Associazione Genitori informa che i genitori degli alunni, interessati ad usufruire del servizio di **mensa scolastica per l'anno scolastico 2024/2025**, sono tenuti a confermare **l'iscrizione giovedì 12 Settembre h 20.30 presso l'Aula Magna** .

**Qualora il numero degli iscritti** al servizio mensa **superasse il tetto massimo di 50**, per l'assegnazione dei posti si applicheranno le seguenti regole:

- Alunni che hanno effettuato la preiscrizione entro i termini stabiliti
- Nucleo familiare composto da un solo adulto ( che lavora)
- Alunni con entrambi i genitori che lavorano
- Chi frequenta i 5 giorni

Si precisa che **l'alunno che sarà assente per più di 2 settimane consecutive**, senza motivi di salute giustificati da un certificato medico, perderà il posto assegnato a favore di un eventuale alunno in lista d'attesa.

**La dieta in bianco** potrà essere richiesta per non più di 2 volte consecutive se non per problemi attestati da certificato medico.

**E' obbligatorio il certificato medico** per allergie ed intolleranze, da consegnare all'Age.

Qualora un genitore decidesse di **ritirare il figlio dalla mensa**, dovrà comunicarlo all' AGE Ome, inviando la richiesta di ritiro dalla mensa via mail a [ageome.iscrizioni@gmail.com](mailto:ageome.iscrizioni@gmail.com) .

## PASTI ANNO SCOLASTICO 2024/2025

	Associato Singolo	Associato con fratello	Non Associato
<b>COSTO DEL PASTO PER ALUNNO</b>	€ 6.00	€ 5.70	€ 6.75

LE TARIFFE DEL SERVIZIO, VISTO CHE LA GESTIONE E' A CURA DELL' A.Ge., SONO DIFFERENZIATE PER I TESSERATI RISPETTO AI NON TESSERATI

### IL PAGAMENTO SARA' COSI' GESTITO:

**PRIMA RATA PER IL PERIODO** DAL 18 SETTEMBRE 20 DICEMBRE

**SECONDA RATA PER IL PERIODO** DAL 7 GENNAIO AL 31 MARZO

**TERZA RATA PER IL PERIODO** DAL 1 APRILE AL 5 GIUGNO

#### • PRIMA RATA

DA VERSARE IL 12 DI SETTEMBRE UNICAMENTE IN OCCASIONE DELLA RIUNIONE IN AULA MAGNA H 20.30 **Con il versamento della prima rata ci sarà il conguaglio con eventuale credito dello scorso anno scolastico**

	Associato Singolo	Associato con fratello	Non Associato
PER CHI FREQUENTA I 3 GIORNI/SETTIMANA LUNEDÌ, MERCOLEDÌ, VENERDÌ	€ 234.00	€ 222,30	€ 263,25
PER CHI FREQUENTA I 5 GIORNI/SETTIMANA	€ 396.00	€ 376.20	€ 445,50

PER CHI FREQUENTERA' GIORNI/SETTIMANA DIVERSI DA QUELLI SOPRA RIPORTATI SARA' CALCOLATA LA SPESA IN BASE AI GIORNI DELLA SETTIMANA SCELTI

#### • SECONDA RATA

DA VERSARE A GENNAIO verrà comunicata la data

	Associato Singolo	Associato con fratello	Non Associato
PER CHI FREQUENTA I 3 GIORNI/SETTIMANA LUNEDÌ, MERCOLEDÌ, VENERDÌ	€ 210.00	€ 199,50	€ 236,25
PER CHI FREQUENTA I 5 GIORNI/SETTIMANA	€ 348.00	€ 330,60	€ 391,50

PER CHI FREQUENTERA' GIORNI/SETTIMANA DIVERSI DA QUELLI SOPRA RIPORTATI SARA' CALCOLATA LA SPESA IN BASE AI GIORNI DELLA SETTIMANA SCELTI

#### • TERZA RATA

DA VERSARE AD APRILE verrà comunicata la data

	Associato Singolo	Associato con fratello	Non Associato
PER CHI FREQUENTA I 3 GIORNI/SETTIMANA LUNEDÌ, MERCOLEDÌ, VENERDÌ	€ 138,00	€ 131,10	€ 155,25
PER CHI FREQUENTA I 5 GIORNI/SETTIMANA	€ 240.00	€ 228.00	€ 270,00

PER CHI FREQUENTERA' GIORNI/SETTIMANA DIVERSI DA QUELLI SOPRA RIPORTATI SARA' CALCOLATA LA SPESA IN BASE AI GIORNI DELLA SETTIMANA SCELTI

CI SARA' LA POSSIBILITA' DI **RECUPERARE GLI EVENTUALI PASTI NON CONSUMATI:**

**PER I PRIMI DUE PERIODI FINO AL LIMITE DI**

12 PASTI PER PERIODO PER CHI E' ISCRITTO 5 GIORNI /SETTIMANA  
10 PASTI PER PERIODO PER CHI E' ISCRITTO 4 GIORNI/SETTIMANA  
7 PASTI PER PERIODO PER CHI E' ISCRITTO 3 GIORNI /SETTIMANA  
5 PASTI PER PERIODO PER CHI E' ISCRITTO 2 GIORNI/SETTIMANA  
3 PASTI PER PERIODO PER CHI E' ISCRITTO 1 GIORNO/SETTIMANA

**PER IL TERZO PERIODO FINO AL LIMITE DI**

8 PASTI PER CHI E' ISCRITTO 5 GIORNI /SETTIMANA  
6 PASTI PER CHI E' ISCRITTO 4 GIORNI/SETTIMANA  
5 PASTI PER CHI E' ISCRITTO 3 GIORNI/SETTIMANA  
3 PASTI PER CHI E' ISCRITTO 2 GIORNI/SETTIMANA  
2 PASTI PER CHI E' ISCRITTO 1 GIORNO/SETTIMANA

IL RECUPERO DEI PASTI NON CONSUMATI AVVERRA' TRAMITE CONGUAGLIO ( PRIMO E SECONDO PERIODO ) E ACCREDITO PER L'ANNO SUCCESSIVO ( TERZO PERIODO ).

- NEL CASO DI **entrata posticipata** IL GENITORE DELL' ALUNNO DOVRA' AVVERTIRE LA SCUOLA PER CONFERMARE LA PRESENZA DEL FIGLIO IN MENSA **ENTRO LE ORE 8,30** PER AVERE DIRITTO AL PASTO.
- NEL CASO **uscita anticipata** posteriore alle 8.30 IL PASTO SARA' PERSO POICHE' NON SI' POTRA ANNULLARE LA PRENOTAZIONE DEL PASTO.

1- **PER QUALSIASI PROBLEMA DI INTOLLERANZA E/O SALUTE**, OPPURE LA RICHIESTA DEL PASTO ALTERNATIVO PER PIU' DI 2 VOLTE, E' OBBLIGATORIO IL CERTIFICATO MEDICO, IN QUANTO LO RICHIEDE IL CATERING, **DA CONSEGNARE AL RESPONSABILE AGE**

2- PER MENU' ALTERNATIVI CONTATTARE SOLO ED ESCLUSIVAMENTE IL **RESPONSABILE AGE.**

PER EVENTUALI PROBLEMI, CHIARIMENTI, SUGGERIMENTI, RIVOLGERSI AD UNO DEI MEMBRI DEL CONSIGLIO DELL'A.GE.

Chiappini Lucia 333 2903850 [rodolfo.peli@libero.it](mailto:rodolfo.peli@libero.it)  
Franchi Bruno 338 5254872 [brunofranchi@alice.it](mailto:brunofranchi@alice.it)  
Salvi Mauro 328 2198431 [emmesalvi@gmail.com](mailto:emmesalvi@gmail.com)

**E-mail: [ageome.iscrizioni@gmail.com](mailto:ageome.iscrizioni@gmail.com)**  
**web: [www.ageome.org](http://www.ageome.org)**



IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

ABITANTE A \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

IN VIA \_\_\_\_\_ NR. TELEFONO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

CHIEDE DI ISCRIVERE IL PROPRIO

FIGLIO/A \_\_\_\_\_ CLASSE E SEZ. a/s 2024/25 \_\_\_\_\_

C.FISC: \_\_\_\_\_

PER I GIORNI : LUN |\_\_| MAR |\_\_| MER |\_\_| GIO |\_\_| VEN |\_\_|

**(siete pregati di mantenere gli stessi giorni richiesti durante la  
preiscrizione)**

NOME ASSOCIATO (per i soli soci AGE) \_\_\_\_\_

LAVORATORE |\_\_| 1 genitore |\_\_| 2 genitori

IN FEDE

OME LI' \_\_\_\_\_

VERSATI € \_\_\_\_\_