



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE PERITO-LEVI

Via E. Perito, 20- 84025 EBOLI (SA)

C.M. SAIS059003 Cod. fiscale 91053310651 - Sito Web: www.iisperitolevi.edu.it

Con sezioni associate: Liceo Classico – Liceo Musicale - Liceo Classico Europeo

Via E. Perito, 20 EBOLI (SA) Tel. 0828-366586 – Fax. 0828 -369312

Liceo Artistico SASL05901A—Via Pescara,10-EBOLI (SA) Tel. 0828-366793–Fax. 0828-367410

CODICE UNIVOCO UFFICIO: **UF84TA**

e-mail: sais059003@istruzione.it – Pec: sais059003@pec.istruzione.it

Ai genitori ed agli alunni del Liceo classico Europeo
Ai coordinatori delle classi del Liceo Europeo
Al prof. Rosario Scannapieco
Al personale ATA
Al DSGA
Albo
Atti
Sede

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE - "PERITO - LEVI" -EBOLI
Prot. 0006631 del 06/11/2021
04-05 (Uscita)

Oggetto: Organizzazione servizio progetto mensa a.s. 2021/2022

Viste le istanze prodotte dai genitori interessati, come da avviso prot. 5424/05-04 del 2/10/2021,
Acquisite le condizioni del servizio dalla Renaissance s.r.l. con prot. n. 6622 del 6/11/2021 come di seguito
costo unitario del pasto 8,00 euro iva inclusa;

ogni pasto includerà: Primo, Secondo, Contorno, Frutta, Pane, Acqua minerale naturale;

i singoli pasti saranno forniti in confezioni sigillate;

è obbligatorio l'acquisto bimestrale anticipato di ticket presso la struttura che offre il servizio

eventuali pasti acquistati e non consumati per i soli casi di alunni assenti saranno recuperati entro il
mese di Maggio 2022

il servizio verrà attivato con un numero minimo di 40 pasti giornaliero

si invitano i genitori interessati a compilare il modello di seguito, con allegata la copia del documento di
identità, da consegnare in formato cartaceo al docente coordinatore di classe entro e non oltre il 12/11/2021.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Laura M. Cestaro
Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs n. 39/1993

Al Dirigente Scolastico
dell' IIS Perito Levi di Eboli

ISTANZA SERVIZIO MENSA a. s. 2020/2021

I sottoscritti _____

_____ genitori dell'alunn _____

_____ iscritto/a alla classe _____ del Liceo _____

Viste le condizioni del servizio come da proposta della Renaissance s.r.l.

CHIEDONO

per l'anno scolastico 2021/2022, il servizio mensa scolastica per il proprio/a figlio/a.....;

Si prega di indicare eventuali intolleranze e/o allergie alimentari

In fede

Si allegano alla presente documenti di identità.