ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE
Via Sorengo 6 – 6900 Lugano
Tel. 091/968.15.70
e-mail: luganese@famigliediurne.ch

ISCRIZIONE ALLA MENSA SCOLASTICA DI PURA
PER I BAMBINI DELLA SCUOLA INFANZIA (SI)
E PER I BAMBINI DELLA SCUOLA ELEMENTARE (SE)

Anno Scolastico 2025-2026

Condizioni:

Verrà data priorità alle famiglie monoparentali, a chi ha una comprovata necessità per ragioni lavorative e a chi garantirà la presenza per quattro giorni a settimana (v. Art. 3 dell'attuale Ordinanza municipale).
Si terrà conto dell'ordine di arrivo delle iscrizioni.
I genitori che iscrivono i propri figli hanno l'obbligo di far frequentare per l'intero anno scolastico.

COGNOME E NOME del/la BAMBINO/A: Data di nascita:

…….. …….

Scuola che frequenterà nell'anno 2025/2026:

□ Scuola dell'infanzia: □ *facoltativo (piccolo)* □ *obbligo 1 (medio)* □ *obbligo 2 (grande)*

□ Scuola elementare: □ *1a* □ *2a* □ *3a* □ *4a* □ *5a*

Nome/i docente/i: …….....

Problemi di salute e/o allergie, da documentare con certificato medico: □Certificato PAI presente

……
……

Pediatra/medico curante:……

Informazioni ulteriori per rispondere in modo adeguato al bisogno del bambino

Il bambino è seguito da un servizio specialistico:

□ logopedia □ psicomotricità □ ergoterapia

□ servizio dell'educazione precoce speciale (SEPS)

□ altri servizi:……

Il bambino ha:

□ difficoltà di linguaggio □ difficoltà motorie □ altre difficoltà

ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE
Via Sorengo 6 – 6900 Lugano
Tel. 091/968.15.70
e-mail: luganese@famigliediurne.ch

Breve descrizione delle difficoltà:……

……..

Altri aspetti importanti da segnalare:

……

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

……

……

Autorità parentale dei genitori: □ congiunta □ madre □ padre □ tutore

Situazione familiare: □ coniugati □ conviventi □ divorziati/separati

□ famiglia monoparentale □ unione registrata

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

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:.....

ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE
Via Sorengo 6 – 6900 Lugano
Tel. 091/968.15.70
e-mail: luganese@famigliediurne.ch

GIORNI DI FREQUENZA:

☐ *lunedì* ☐ *martedì* ☐ *giovedì* ☐ *venerdì*

☐ *giorni fissi* ☐ *a turni*

Tariffa per pasto Fr. 8.-

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 Pura, 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, Via Sorengo 6, 6900 Lugano in formato cartaceo o .pdf a luganese@famigliediurne.ch entro il **23 maggio 2025**.

Documenti da allegare:

1. Eventuali certificati medici relativi alle allergie/intolleranze del bambino