

Istituto Salesiano Sacro Cuore di Maria in collaborazione con l'ass. Don Alfano

Scuola Secondaria di Secondo grado

Modulo adesione mensa e studio assistito - A.s. 2024/2025

Il presente modulo serve per definire il numero dei partecipanti ai servizi di mensa e studio, pertanto tutti devono restituirlo per attivare il servizio scelto.

MENSA

Il pranzo a mensa è composto da un primo, un secondo con contorno, frutta di stagione, panino imbustato, acqua e vettovaglie.

IMPORTANTE: da quest'anno la prenotazione pasti sarà attiva sul RE di Mastercom, il pasto giornaliero sarà prenotabile, SOLO dalle famiglie, entro le 10.30 del mattino. Potrete scegliere tra il Pasto Standard (quello previsto in menù) e Pasta in bianco. Allego screenshot dei passaggi da fare.

Modalità di pagamento: Il costo del buono pasto giornaliero è di €7.00, si paga in base alle effettive presenze, pertanto il conteggio sarà disponibile, sempre sull'app Mastercom nella sezione buoni storici, il mese successivo rispetto alla frequenza. Si paga in segreteria amministrativa o con bonifico bancario all'iban dell'istituto IT 39 P 03069 0960 6100 000071626.

STUDIO ASSISTITO

Gli alunni si recano nella propria classe e svolgono i compiti per il giorno dopo, assistiti da un docente-tutor.

Modalità di pagamento: Il contributo per lo studio assistito è di €120 mensili per le classi Prime licei ed €150.00 mensili per le classi Seconde, terze, quarte e quinte Licei. La quota va versata entro il 5 di ogni mese o in segreteria amministrativa o sull'iban dell'associazione don Alfano IT 12 F 030 6909 6061 0000 0162 669.

Orari e Organizzazione:

Dal 1 ottobre 2024 al 31 Maggio 2025

Mensa dalle 14.00 alle 14.30

Corsi o attività libere in cortile dalle 14.30 alle 15.30

Studio dalle 15.00 alle 18.00 con breve intervallo

Allievo/a _____ classe _____ sez. _____

SOLO MENSA Eventuali note _____

SOLO STUDIO ASSISTITO eventuali note _____

MENSA E STUDIO ASSISTITO Eventuali note _____

Altre richieste _____

segnalare eventuali allergie e intolleranze (allegare certificazione medica)

Firma genitore _____

Il presente modulo va compilato e inoltrato via mail all'indirizzo: tempopienoliceo@salesianicaserta.org