



<b>ANSUCHEN FÜR DIE ZULASSUNG ZUM SCHULAUSSPEISUNGSDIENST FÜR DIE GRUND-UND MITTELSCHULE Schuljahr 2024/2025 Abgabetermin: 10.08.2024</b>	<b>DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO: anno scolastico 2024/2025 data di consegna: 10.08.2024</b>
---	--

Das Ansuchen kann während der normalen Öffnungszeiten im Protokollamt der Gemeinde eingereicht, oder mittels E-Mail [info@gemeinde.neumarkt.bz.it](mailto:info@gemeinde.neumarkt.bz.it) zugesandt werden. Bei nicht fristgerechter Anmeldung innerhalb des Termins vom 10.08.2024, kann die Zulassung zum Schulausspeisungsdienst nicht verbindlich zugesichert werden.

La domanda potrà essere consegnata all'ufficio protocollo del Comune negli orari di normale apertura al pubblico oppure tramite invio alla casella elettronica [info@comune.egna.bz.it](mailto:info@comune.egna.bz.it). In caso di iscrizione oltre il termine del 10.08.2024 non è garantito il posto in mensa.

**Abschnitt 1/Sezione 1**  
**DATEN DES VATERS/DER MUTTER ODER DES GESETZLICHEN VERTRETERS**  
**DATI DEL PADRE/DELLA MADRE O RAPPRESENTANTE LEGALE**

Vor – und Nachname/Cognome e Nome	Geburtsort/Luogo di Nascita	Geburtsdatum/Data di Nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Steuerkodex/Codice fiscale

wohnhaft in/residente a

(Postleitzahl/CAP)

(Wohnort/città o paese)

(Straße, Platz, Nummer./via, piazza, n. civico)

Telefon  
numero telefono

(Vorwahl/prefisso + Telefonnummer/numero telefonico)

(Handynummer/numero cellulare)

E-Mail/E-mail

**DATEN DES/DER SCHÜLERS/IN/DATI DELL'ALUNNO/A**

Vor – und Nachname/Cognome e Nome	Geburtsort/Luogo di Nascita	Geburtsdatum/Data di Nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Steuerkodex/Codice fiscale

wohnhaft in/ a

(Postleitzahl/CAP)

(Wohnort/città o paese)

(Straße, Platz, Nummer./via, piazza, n. civico)

**Abschnitt 2/Sezione 2:**

**DER SCHÜLER BESUCHT IM SCHULJAHR 2024/2025 FOLGENDE SCHULE:  
L'ALUNNO FREQUENTERÀ LA SEGUENTE SCUOLA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/2025:**

Klasse/Classe  Sektion/Sezione

Grundschule/scuola primaria	Mittelschule/Scuola secondaria di primo grado
<input type="checkbox"/> Deutsche Grundschule „Kaiser F.J. Jubiläum“	<input type="checkbox"/> Deutsche Mittelschule
<input type="checkbox"/> Scuola primaria italiana „Marco Polo“	<input type="checkbox"/> Scuola secondaria di primo grado italiana „Italo Calvino“
<input type="checkbox"/> Scuola primaria italiana „Don Milani„ Laghetti	
<input type="checkbox"/> Deutsche Grundschule Laag	

Ich nehme die Schulausspeisung für den/die Schüler/in in Anspruch und verpflichte mich die vom Gemeinderat festgesetzte Gebühr zu bezahlen.  Ich chiedo l'ammissione alla refezione scolastica dell'alunno/a impegnandomi a pagare la tariffa fissata dal consiglio comunale.

**BEI NICHTBEZAHLUNG KANN EIN AUSSCHLUSS VON DER SCHULAUSPEISUNG BESCHLOSSEN WERDEN  
IN CASO DI NON PAGAMENTO L'ALUNNO/A PUÒ ESSERE ESCLUSO/A DAL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA**

Der Schulausspeisungsdienst wird für folgende Tage beansprucht/La refezione scolastica viene fruita nei seguenti giorni:

<input type="checkbox"/> Montag/Lunedì	<input type="checkbox"/> Dienstag/Martedì	<input type="checkbox"/> Donnerstag/Giovedì
--	---	---

Es wird erklärt, dass für den/die Schüler/in folgende Zulassungskriterien gelten:  
Si dichiara che per l'alunno/a valgono i seguenti criteri d'ammissione:

<input type="checkbox"/> Fahrschüler	<input type="checkbox"/> Pendolari
<input type="checkbox"/> Eltern beide berufstätig (auch in Teilzeit)	<input type="checkbox"/> Attività professionale di entrambi genitori (anche part-time)
<input type="checkbox"/> alleinerziehendes Elternteil	<input type="checkbox"/> alunno/a con un genitore solo
<input type="checkbox"/> Kind mit Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/> alunno/a portatore di handicap

**Abschnitt 3/Sezione 3:**

**AUSZUFÜLLEN NUR IM FALLE VON UNVERTRÄGLICHKEITEN/  
DA COMPILARE SOLO IN CASO DI RICHIESTA DI DIETE SPECIALI**

<p>Aus gesundheitlichen Gründen/Per motivi di salute (mit obligatorischer Abgabe des ärztlichen Zeugnisses/con presentazione obbligatoria del certificato medico)</p> <input type="checkbox"/> Diabetes/Diabete <input type="checkbox"/> Zöliakie/Celiachia <input type="checkbox"/> Allergien/Unverträglichkeiten/Allergie/intolleranze varie	<p>Aus religiösen Gründen/Per motivi religiosi</p> <input type="checkbox"/> Menü ohne Schweinefleisch/Menü senza carne di maiale <input type="checkbox"/> Menü ohne jede Art von Fleisch/Menü senza alcun tipo di carne
--	--

**Ich verpflichte mich vor Beginn des Schuljahres ein aktualisiertes ärztliches Zeugnis betreffend das Jahr 2024 abzugeben, das**

**Mi impegno a presentare prima dell'inizio dell'anno scolastico un certificato medico aggiornato all'anno 2024.**

\* entweder vom Amtskinderarzt/von der Amtskinderärztin oder von einem Allgemeinmediziner/einer Allgemeinmedizinerin, von einem Allergologen/einer Allergologin des Krankenhauses oder von einem Arzt/einer Ärztin des Dienstes für Diätetik und klinische Ernährung des Gesundheitsbetriebs ausgestellt wurde. Aus diesem Zeugnis muss eindeutig die Pathologie hervorgehen, aufgrund welcher die Diätkost beantragt wird. Bei Pathologien wie Zöliakie, Diabetes, muss dem Vize-Generalsekretariatsamt, das ärztliche Zeugnis nur bei der ersten Anmeldung vorgelegt werden. Dieses Zeugnis bleibt bis zum Ende des Schulbesuches gültig.

\*Il certificato medico dovrà essere redatto da pediatri di libera scelta (PLS di base) medici di medicina generale (MMG) o medici dei servizi di allergologia ospedaliera o medici del servizio dietetico nutrizionale. Il certificato deve riportare l'indicazione espressa della patologia per la quale si richiede la dieta. I certificati già agli atti dell'Ufficio Vicesegreteria Generale, relativi a celiachia, diabete, una volta presentati, saranno ritenuti validi fino al termine del percorso scolastico dell'alunno/a.

**Abschnitt 4/Sezione 4:**  
**ANSUCHEN UM KOSTENERMÄßIGUNG/DOMANDA PER LA RIDUZIONE**

Um eventuelle Tarifbegünstigungen in Anspruch zu nehmen, muss der Antragsteller die EEVE 2023 (einheitliche Vermögenserklärung) der Kernfamilie bei den konventionierten Körperschaften (Patronat oder Steuerbeistand), mit Anmerkung der FWL (Faktor der wirtschaftlichen Lage) erstellen lassen. Die EEVE muss bereits bei Vorlage dieses Gesuchs gemacht worden sein. Das Dokument im Papierform ist nicht beizulegen: das beauftragte Gemeindeamt wird die Angaben telematisch einholen. Wenn die Angaben über die bereits erstellte EEVE fehlen, wird der Höchstarif berechnet.

Per accedere ad eventuali agevolazioni tariffarie è necessario aver richiesto il DURP 2023 (Dichiarazione unificata di reddito e patrimonio) del nucleo familiare, presso gli enti convenzionati (patronati o centri di assistenza fiscale), con indicazione del VSE (valore della situazione economica), già al momento della presentazione della domanda di iscrizione. Non è necessario allegare la copia cartacea: l'ufficio comunale preposto rileverà i dati telematicamente. In caso di non compilazione degli spazi, verrà automaticamente attribuita all'utente la tariffa massima.

Gebühr pro Mahlzeit bis zur neuen Genehmigung des Gemeindeausschusses/Tariffa per pasto fino a nuova approvazione di Giunta Comunale

Reduzierte Gebühr/Tariffa agevolata	<b>3,00 €</b>	FWL/VSE bis/fino a 3
Volltarif/Tariffa piena	<b>4,20 €</b>	FWL/VSE ab/da 3

Ich ersuche um die Tarifbegünstigung/Richiedo l'agevolazione Die EEVE meiner Kernfamilie wurde am/La dichiarazione DURP del mio nucleo familiare in data   
im Namen von/è stata emessa a nome di   
erstellt.

Schüler mit Beeinträchtigung sind von der Bezahlung befreit.  
Gli alunni con invalidità sono esentati dal pagamento.

Der Elternteil oder gesetzliche Vertreter des Schülers/der Schülerin erklärt sich, von der Bezahlung des Dienstes befreit, da er/sie eine Behinderung/Invalidität von 74% oder höher aufweist. Anbei Kopie des entsprechenden Zeugnisses.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Il genitore o rappresentante legale dell'alunno/a dichiara di aver diritto all'esenzione dal pagamento, in quanto l'alunno/a ha una minorazione/invalidità pari o superiore al 74%, e di allegare copia del relativo certificato.

Firma \_\_\_\_\_

**Abschnitt 5:**  
**UNTERZEICHNUNG DES ANSUCHENS/SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA**

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Ansuchens erklärt der/die Antragsteller/in:  
- ich verpflichte sämtliche Änderungen bezüglich der Angaben, die im Zuge der Anmeldung zum Schulausspeisungsdienst gemacht wurden, und/oder die Abmeldung unverzüglich schriftlich mitzuteilen  
- ich bin mir bewusst, dass mir im Zusammenhang mit dem Schulausspeisungsdienst SMS- und E-Mail-Nachrichten zugesandt werden können;  
- ich bin mir der strafrechtlichen Folgen bei unwahren Erklärungen oder bei Vorlage falscher Urkunden nach Artikel 76 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 445 in geltender Fassung, bewusst.

Con la sottoscrizione della presente domanda il/la richiedente dichiara:  
- di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione, compresa l'eventuale rinuncia alla fruizione del servizio di refezione scolastica  
- di essere consapevole che l'iscrizione al servizio comporta la ricezione di comunicazioni via SMS e via e-mail;  
- di essere consapevole della responsabilità di cui all'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000 n. 445 e successive modifiche, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Information gemäß Artikel 12, 13 und 14 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016  
ALLGEMEINE INFORMATION  
<https://www.gemeinde.neumarkt.bz.it/datenschutz>

Informativa ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016  
INFORMATIVA GENERALE  
<https://www.comune.egna.bz.it/privacy>

DATUM/DATA \_\_\_\_\_

UNTERSCHRIFT des Vaters/der Mutter oder gesetzlichen Vertreters  
FIRMA del padre/madre o rappresentante legale

**Achtung:** Sie können dieses Formular bei der Abgabe unterzeichnen. Wenn Sie es bereits zuvor unterzeichnet haben, müssen Sie dem Formular eine **Kopie des Personalausweises** oder eines gleichwertigen Ausweisdokuments nach Art. 35 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 44 in geltender Fassung beilegen.

**Attenzione:** il modulo può essere consegnato già firmato agli uffici competenti; in tal caso deve essere allegata la **fotocopia della carta d'identità** o di un documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche. Altrimenti procedere alla firma del modulo all'atto della consegna