

**MODULISTICA PER RICHIESTA DEL SERVIZIO DI CATERING PER COFFEE
BREAK PER EVENTI FORMATIVI**

(da inviare via GEDOC alla U.O.C. FRU entro e non oltre 10 gg antecedenti la data dell'evento)

Struttura aziendale richiedente _____

Referente _____ Numero di telefono _____
(il numero di telefono sarà fornito alla ditta per ogni eventuale comunicazione)

Titolo evento formativo _____

ECM NO-ECM _____

Data ___/___/___ Sede Aziendale _____

Orario del servizio ___:___ (indicare orario preciso dalle 11:30 min alle 14:30 max)

N° di persone previste _____ di cui celiaci _____
(curarsi di non eccedere rispetto agli effettivi presenti, ogni eventuale variazione va comunicata tempestivamente alla U.O.C. FRU a mezzo GEDOC)

Tipologia di menù COFFEE BREAK TIPO 1 COFFEE BREAK TIPO 2
(scegliere tra coffe break di tipo 1 e coffe break di tipo 2)

Coffee Break tipo 1

Descrizione alimenti	Quantità minime per persona	Unità di misura
Caffè	1	Tazzina
Acqua minerale	0,5	Litro
- Pizzetta rossa margherita	1	Pezzo (gr 120/130)
- Pizzetta marinara	1	Pezzo (gr 120/130)

Coffe Break tipo 2

Descrizione alimenti	Quantità minime per persona	Unità di misura
Caffè	1	Tazzina
Acqua minerale	0,5	Litro
- Rustici misti mignon	5	Pezzo
- panino con salumi	2	Pezzo

Data ___/___/___

Visto
Il Direttore
U.O.C. Formazione e Rapporti con Università
Si autorizza

Il Direttore
Referente tecnico scientifico del corso