

RICHIESTA / RIPRISTINO SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA

IO SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DI _____

FREQUENTANTE _____

RICHIEDO DI

UTILIZZARE IL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA

A PARTIRE DAL MESE DI _____

DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA _____ / _____ / _____
(entro il mese precedente il periodo per il quale si richiede il servizio)

FIRMA DEL GENITORE (PER ESTESO) _____

FIRMA DEL FUNZIONARIO RICEVENTE _____
(PER ESTESO)

(DA SPEDIRE ALL'UFFICIO SCUOLE ENTRO LA FINE DEL MESE CHE PRECEDE LA RICHIESTA)