

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo II Via Stelvio
Via Stelvio 18
20811 Cesano Maderno – MB

Il/La sottoscritto/a

Genitore dell'alunno/a

Frequentante la classe/sez del plesso

C H I E D E

l'esonero totale del servizio mensa per l'anno scolastico

l'esonero parziale del servizio mensa per il periodo dal al

PER IL SEGUENTE MOTIVO

per motivo economico

per motivi di salute (si allega il certificato medico)

per altro motivo: (specificare il motivo)

Il/La sottoscritto/a, o i delegati da me segnalati nel modello di delega, si impegna a venire a ritirare il/la proprio/a figlio/a alle ore 12,30 e riportarlo/a alle ore 14,25.

Cesano Maderno,

Firma

Omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

- l'orario di entrata potrà variare quando verrà approvato l'orario definitivo

Si allega: copia carta d'identità