

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Il Via Stelvio"
Via Stelvio 18
20811 Cesano Maderno – MB

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la classe/sez _____ del plesso _____

CHIEDE

- 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 _____ e riportarlo/a alle ore _____.

Cesano Maderno, _____

Firma _____

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

Si allega: copia carta d'identità