

Al Responsabile del Settore Scolastico
del Comune di VILLA DI TIRANO



Anno 2020/2021

SERVIZIO MENSA

Il /la sottoscritto/a _____
(cognome e nome di un genitore)

residente a _____ - Via _____ n. _____

Tel _____ e-mail _____

genitore di _____
(cognome e nome del bambino)

nato a _____ **il** _____

iscritto per l'a.s. 2020/2021 alla scuola primaria di Villa di Tirano –
classe 1^ 2^ 3^ 4^ 5^

CHIEDE

L'ammissione del proprio figlio al servizio mensa nei seguenti giorni:

(segnare con una crocetta il quadratino in corrispondenza ai giorni in cui si richiede la mensa)

lunedì (giorno di rientro pomeridiano – classi 1^, 2^ e 3^)

martedì (giorno di rientro pomeridiano)

mercoledì

giovedì

venerdì (giorno di rientro pomeridiano)

1^ FIGLIO

2^ FIGLIO

3^ FIGLIO

Oppure

COMUNICA

di non essere interessato al servizio mensa

 Il sottoscritto si impegna al pagamento dei pasti consumati.

Villa di Tirano, _____

FIRMA DEL GENITORE

.....

Il presente modello dovrà essere ritornato compilato e firmato
entro il prossimo 31 luglio 2020