AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Istituto Comprensivo n° 4

Quartu Sant'Elena

OGGETTO: **ESONERO MENSA**

|  |  |
| --- | --- |
| DATI DEI RICHIEDENTI  (Genitori) | PADRE …........................................... …......................................................  (Cognome) (Nome)  MADRE …........................................... ….....................................................  (Cognome) (Nome) |
| DATI DELL'ALUNNO/A   * Maschio * Femmina | …................................................... …......................................................  (Cognome) (Nome)  NATO A …................................................ IL ….........................................  DOMICILIATO/A IN …...............................................................................  TELEFONO …............................................/ …...........................................  DELLA CLASSE …....... SEZ. …........ PLESSO …................................  A.S …............... / ….............. |

**CHIEDONO**

L’esonero mensa per i seguenti motivi:

…......................................................................................................................................................

…......................................................................................................................................................

Dichiarano che durante l’ora della mensa l’alunna/o..…......................................................................

…..…......................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………

…................................, …...............................

(Luogo) (data)

firma del padre/tutore …………………………

firma della madre/tutrice ……..….……………

*I documenti/dati saranno trattati dall’Istituzione scolastica nel rispetto delle norme vigenti in materia di tutela dei dati personali.*