

AL SINDACO DEL COMUNE  
DEL COMUNE DI  
CASTELNUOVO PARANO

**OGGETTO: SERVIZIO MENSA SCOLASTICA.**

**MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA A.S. 2018/2019**

Il Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ in qualità di genitore del  
Minore \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire del servizio di mensa scolastica a.s. 2018/2019 per il/ la figlio/figlia su indicata

frequentante nell'A.S. 2018/19 la classe \_\_\_\_\_

della scuola:  Infanzia  Primaria

In riferimento al servizio di mensa scolastica per l'anno scolastico 2018/2019, si chiede cortesemente di presentare il modulo entro il 5 Settembre 2018, termine ultimo di scadenza. Le richieste che perverranno oltre la data di scadenza, o prive di Bollettino/saldo, saranno accettate con riserva.

Castelnuovo Parano \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_