AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DIREZIONE DIDATTICA STATALE DI

BARONISSI

I SOTTOSCRITTI

GENOTORI DELL’ALUNNO/A......................................................

.........................FREQUENTANTE LA CLASSE......... DELLA SCUOLA

PRIMARIA/INFANZIA (CANCELLARE VOCE CHE NON INTERESSA).

**C H I E D O N O**

CHE IL PROPRIO FIGLIO/A NON CONTINUI AD USUFRUIRE DEL SERVIZIO MENSA

PER I SEGUENTI MOTIVI.................................................

....................................................................

....................................................................

Baronissi ,.....................

IN FEDE

.....................