AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. FABRIANO EST “ALDO MORO”

FABRIANO

**OGGETTO: Uscita meridiana**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore

dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola:

PRIMARIA “ALDO MORO

PRIMARIA “MARCO MANCINI”

DICHIARO

Che mio/a figlio/a non potrà mangiare a mensa per l’intero a.s. corrente come da prescrizione pediatrica allegata.

*L’alunno/a potrà essere prelevato alle ore 12,10 e riammesso alle ore 14,10, si raccomanda la puntualità.*

Indicare i nominativi di chi ritira il/la bambino/a ed allegare copia di un valido documento di riconoscimento dei delegati al ritiro.

Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La documentazione deve essere consegnata presso l’ufficio alunni della segreteria.

Fabriano, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_