

Il/la sottoscritt _____ genitore

dell'alunn _____ frequentante la sezione _____ del

plesso di _____ di questo Istituto Comprensivo.

CHIEDE

per l'a. s. **20**____/____**20**____ l'esonero dal servizio mensa dell'alunn _____ con l'uscita alle 12:00 e il
rientro in classe entro le ore 14:00 al termine della mensa.

Alghero, _____

Firmato

Recapito telefonico
