

ISTANZA DI ACCESSO AL SERVIZIO MENSA

Il/la sottoscritt_ /_ _____

genitore dell' alunno _____

frequentante la classe/sez. _____ scuola primaria scuola infanzia

CHIEDE

DI AVVALERSI DEL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA PER L'A.S. 2018/2019.

DATA _____

FIRMA
