

I.C. - NOVARA DI SICILIA
Prot. 0013384 del 24/09/2024
I (Entrata)



Comune di
MAZZARRÀ S. ANDREA
Culla dei Vivai

(Città Metropolitana di Messina)

Codice Fiscale e Partita IVA 83000850830 - Tel. 094183048 -fax. 0941 83671

AREA AMMINISTRATIVA-AA. GG.

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Statale "Novara di Sicilia"*

meic81600n@istruzione.it

Oggetto: Trasmissione modello iscrizione al servizio mensa a. s. 2024/2025.

Con la presente si trasmette la richiesta per l'iscrizione al servizio mensa da distribuire agli alunni delle classi della Scuola dell'Infanzia e della Scuola Primaria.

Cordiali Saluti.

Mazzarrà S. Andrea, 24/09/2024



Il Responsabile dell'Area AA. GG.
(Dott. Giuseppe Giannone)

AL COMUNE DI
MAZZARRA' SANT'ANDREA

RICHIESTA ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

Via _____ tel. n. _____

cell. n. _____ e-mail _____

genitore dell'alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ Via _____

iscritto/a presso:

_ scuola dell'infanzia

_ scuola primaria classe _____

CHIEDE

_ di usufruire, per l'anno scolastico 2024/2025 del servizio mensa scolastica a favore del proprio/a figlio/a _____ frequentante la scuola dell'infanzia/primaria _____ di Mazzarrà Sant'Andrea

DICHIARARE

Se il proprio figlio/a soffre di

INTOLLERANZA - CELIACHIA -ALLERGIA

DIETA SPECIALE (allegare certificato medico).

In fede
