

RICHIESTA SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA per l'anno scolastico 2019/2020

La/Il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il ____ / ____ / ____

Nazione (se nato/a all'estero) _____

Residente a _____ Prov. ____ VIA _____

n° ____ / ____ CAP _____

CHIEDE

di iscrivere al servizio di refezione scolastica a.s. 2019/2020

1° figlio/figlia

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Frequentante la Classe _____ Sezione _____

Allergie e/o intolleranze alimentari _____ da documentare

2° figlio/figlia

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Frequentante la Classe _____ Sezione _____

Allergie e/o intolleranze alimentari _____ da documentare

3° figlio/figlia

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Frequentante la Classe _____ Sezione _____

Allergie e/o intolleranze alimentari _____ da documentare

Firma del richiedente _____