

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI VILLAMARZANA
Via 43 Martiri, n. 3
45030 Villamarzana (RO)**

**MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA
A.S. 2020/2021**

Il/la Sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante nell' Anno Scolastico **2020 /2021** la Scuola _____

INFANZIA

PRIMARIA

MEDIA

nel Comune di _____ , classe _____ sezione _____

Residente a _____ in Via _____ Nr. ____

Tel. _____ E-mail _____

RICHIEDE

Per il proprio figlio/a di poter usufruire del servizio di Mensa Scolastica A.S. **2020/2021**.

A tal riguardo, dichiaro altresì che:

🍏 Mio figlio/a ha le seguenti allergie/intolleranze alimentari o altra tipologia di problematica
(allegando regolare certificato medico): _____

🍏 Mio figlio/a **NON** ha allergie/intolleranze.

Cordiali saluti.

Villamarzana, _____

FIRMA

In riferimento al servizio di Mensa Scolastica A.S. 2020/2021, si chiede cortesemente di restituire compilato il seguente modulo all'indirizzo di posta elettronica:

villamarzana@polesineinnovazione.it

allegando copia di un valido documento di identità del dichiarante.

E' possibile consegnare il modulo anche direttamente all'Ufficio Segreteria/Protocollo del Comune, previo appuntamento telefonico allo **0425 938018**.