

RICHIESTA DI RINUNCIA AL SERVIZIO DI MENSA

IO SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DI _____

SCUOLA _____ CLASSE SEZ. _____

RICHIEDO DI

RINUNCIARE AL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA

DAL MESE DI _____

DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
(entro il mese precedente il periodo per il quale si richiede la rinuncia) _____ / _____ / _____

FIRMA DEL GENITORE (PER ESTESO) _____

IL FUNZIONARIO RICEVENTE _____

(DA SPEDIRE ALL'UFFICIO SCUOLE ENTRO LA FINE DEL MESE CHE PRECEDE LA RINUNCIA)

✂-----

RICEVUTA

RICHIESTA DI RINUNCIA AL SERVIZIO DI MENSA

UTENTE _____

DAL MESE DI _____

IL _____ / _____ / _____

IL FUNZIONARIO _____

(DA CONSEGNARE AL GENITORE AL MOMENTO DELLA RICHIESTA)