Modulo per la richiesta di iscrizione alla mensa scolastica

Anno scolastico 2023-2024

Valida per il periodo settembre – dicembre 2023

Preso atto della *Regolamentazione della mensa delle scuole elementari di Losone*

il/la sottoscritto/a:

…… ……

cognome del genitore nome del genitore

inoltra la domanda d'iscrizione alla mensa scolastica per:

……..	……..	……..
cognome dell'allievo/a	nome dell'allievo/a	classe
……..	……..	……..
cognome dell'allievo/a	nome dell'allievo/a	classe
……..	……..	……..
cognome dell'allievo/a	nome dell'allievo/a	classe

Motivo/i dell'iscrizione

Datore di lavoro del padre e della madre (indicare luogo, indirizzo e n.ro di telefono)

Frequenza settimanale richiesta (crociare i giorni della settimana per i quali si vuole effettuare un'iscrizione regolare, per il periodo settembre-dicembre, al servizio mensa)

lunedì	martedì	giovedì	venerdì

Numeri di telefono di una persona sempre reperibile durante il periodo di mensa

- mamma **……..…** **……**
- papà **……..…** **……**
- altra persona (……) **……..…** **……**

Osservazioni sulla frequenza o di carattere sanitario (allergie o intolleranze alimentari)

Data e firma dell'autorità parentale: ……