

MODULO RICHIESTA BUONI MENSA SCOLASTICA

Il sottoscritto: _____ residente a: _____

in via: _____ tel.: _____

RICHIESTE PER IL PROPRI/O FIGLI/O

1. NOME E COGNOME: _____ NATO IL _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA DI COPIANO INFANZIA
(barrare la scelta con una X)
 PRIMARIA

2. NOME E COGNOME: _____ NATO IL _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA DI COPIANO INFANZIA
(barrare la scelta con una X)
 PRIMARIA

3. NOME E COGNOME: _____

NATO IL _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA DI COPIANO INFANZIA
(barrare la scelta con una X)
 PRIMARIA

4. NOME E COGNOME: _____

NATO IL _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA DI COPIANO INFANZIA
(barrare la scelta con una X)
 PRIMARIA

5. NOME E COGNOME: _____

NATO IL _____

ISCRITTO ALLA SCUOLA DI COPIANO INFANZIA
(barrare la scelta con una X)
 PRIMARIA

IL SERVIZIO QUOTIDIANO DI REFEZIONE ATTRAVERSO LA MENSA SCOLASTICA

Data _____

firma _____