

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. MARCONI"

OGGETTO : esonero mensa anno scolastico 2019/2020.

Il/la sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ Sez. _____ di Scuola Infanzia / Primaria _____

CHIEDE che il proprio/a figlio/a **NON** usufruisca del servizio mensa per l'intero anno Scolastico.

DICHIARA che il proprio figlio/a uscirà alle ore _____ e rientrerà **NON** prima delle ore _____ ,

● accompagnato dai genitori o dalle sotto elencate persone delegate maggioresni

●	_____	_____	_____
	Cognome e Nome	tipo di rapporto familiare	firma
●	_____	_____	_____
	Cognome e Nome	tipo di rapporto familiare	firma
●	_____	_____	_____
	Cognome e Nome	tipo di rapporto familiare	firma
●	_____	_____	_____
	Cognome e Nome	tipo di rapporto familiare	firma

Data _____ Firma _____

AVVERTENZE

1. Si ricorda che nel Tempo Scuola la mensa è parte dell'orario scolastico, pertanto gli esoneri e le assenze dalla pausa pranzo sono da calcolare per la validità dell'anno scolastico.
2. Si fa presente che se l'alunno/a **NON** rientra all'orario stabilito **DOVRA'** presentare giustificazione dei genitori il giorno seguente.
3. Si precisa che l'alunno/a che **NON** usufruisce del servizio mensa **NON** può rimanere all'interno della scuola per consumare panini o altro.

NOTE

Si chiede di restituire la presente comunicazione **entro e non oltre il 17 settembre 2019** in Segreteria didattica.

****N.B. SI ALLEGA DOCUMENTO D'IDENTITA' DELLE PERSONE DELEGATE****

Dopo questa data verranno prese in considerazione SOLO le richieste GIUSTIFICATE DA CERTIFICATO MEDICO o da motivazione straordinaria.