Al Dirigente Scolastico
dell' I.S.C. "Balilla PAGANELLI"
Via Friuli, 18 – Cinisello Balsamo

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a _____
frequentante la scuola _____ di Via _____ Cl. ____ Sez. _____

C H I E D E

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dal servizio mensa per motivi di salute (vedi certificato medico allegato)/ familiari dal _____ al _____

Solleva l'Amministrazione da ogni responsabilità nel prelevare il/la proprio/a figlio/a alle ore 12,30 e nel riportarlo/a alle ore 14,00.

Cinisello Balsamo _____

=====

VISTO si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Cinisello B. _____

Al Dirigente Scolastico
dell' I.S.C. "Balilla PAGANELLI"
Via Friuli, 18 – Cinisello Balsamo

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a _____
frequentante la scuola _____ di Via _____ Cl. ____ Sez. _____

C H I E D E

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dal servizio mensa per motivi di salute (vedi certificato medico allegato)/ familiari dal _____ al _____

Solleva l'Amministrazione da ogni responsabilità nel prelevare il/la proprio/a figlio/a alle ore 12,30 e nel riportarlo/a alle ore 14,00 .

Cinisello Balsamo _____

=====

VISTO si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Cinisello B. _____