



CITTÁ DI CANALE

Provincia di Cuneo
Servizio Socio-Assistenziale,
Cultura e Manifestazioni

Modulo di iscrizione
Servizio Mensa Scolastica
A.S. 2017/2018

SCUOLA
INFANZIA - PRIMARIA - SECONDARIA 1° GR.



__l__ sottoscritt _____
(Cognome e nome del Genitore richiedente)

Residente a _____ - _____
(Comune di residenza) (Indirizzo)

C.F.genitore pagante

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel. _____ E-mail _____@_____

Genitore dell'alunn__ _____
(Cognome e nome dell'alunno)

Codice Fiscale alunno

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

frequentante nell'Anno Scolastico **2017/2018**

la Scuola INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA 1° GR. , Classe _____ - _____
(Classe) (Sezione)

chiede l'ammissione del___ propri___ figli___ al servizio di MENSA SCOLASTICA

Dichiara di essere informato, ai fini della tutela e della riservatezza dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che le informazioni personali raccolte saranno trattate esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

**IL PRESENTE MODELLO DOVRA' ESSERE CONSEGNATO
- COMPILATO IN MODO CHIARO (PREFERIBILMENTE IN STAMPATELLO),
ED IN OGNI SUA PARTE
ENTRO: VENERDI' 9 GIUGNO 2017 AGLI INSEGNANTI DI CLASSE**