

Al Sig. Sindaco del Comune di
GAGGI

ADESIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE
Anno Scolastico 2024/2025

Cognome e nome del genitore richiedente _____
nato/a a _____ il _____
residente in via/piazza _____ n° _____
località _____ tel _____

RIVOLGE ISTANZA

per l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al servizio di mensa scolastica erogato dal Comune di Gaggi:

Cognome e nome dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ residente in _____
via/piazza _____

che per l'anno scolastico 2024/2025 frequenterà la seguente scuola:

- Infanzia sez. _____
- Primaria, classe I sez.B
- Primaria, classe II sez.B
- Primaria, classe III sez.B
- Primaria, classe IV sez.B
- Primaria, classe V sez.B

Si autorizza il personale dipendente del Comune di Gaggi all'uso dei dati personali ai fini dell'organizzazione del servizio.

Gaggi, li _____

Firma
