

MODULO DI RACCOLTA ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA PER GLI ALUNNI DELLA SCUOLA PRIMARIA DI ALBIOLO

Io sottoscritto/a residente a
in Via /Piazza Cell.
e-mail

con la presente CHIEDO ISCRIZIONE al servizio di MENSA di mio/a figlio/a

, che nell'a.s. 2024/2025 frequenterà la

Scuola Primaria di Albiolo classe

al servizio mensa nei giorni stabiliti dal Calendario scolastico

☐ lunedì

☐ mercoledì

☐ DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI:

Nel caso in cui fosse materialmente impossibile acquisire la firma di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore fosse irreperibile, il genitore firmatario dichiara di aver messo a conoscenza l'altra parte e di avere effettuato espressa autorizzazione di quanto sottoscritto, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**MODULO DA INVIARE VIA MAIL O CONSEGNARE A MANO PRESSO
GLI UFFICI DEL COMUNE DI ALBIOLO
ENTRO E NON OLTRE IL 23 AGOSTO 2024**