



Istituto Comprensivo Statale di Casalpusterlengo - Scuola ad Indirizzo Musicale

Via Olimpo,6 - cap. 26841 - Tel. 03 77 - 81 940 e 84 379

e-mail istituzionale: loic80900d@istruzione.it - PEC:loic80900d@pec.istruzione.it

ESONERO MENSA

(Alunni frequentanti il tempo prolungato, 36 ore, della scuola secondaria di I grado "Gen. Griffini)

Il sottoscritto: Madre Padre

- Cognome _____
- Nome _____
- Nata a _____ il ___ / ___ / _____
- Email : _____
- Tel/cel: _____
- abitante in :
Città: _____
Via: _____

Genitore/tutore legali dell'alunn_ _____

Nat_ a _____ il ___ / ___ / _____

frequentante la classe _____ sez ___ a tempo prolungato della scuola secondaria di I grado "Gen. Griffini"

CHIEDE

l'autorizzazione all'esonero dalla mensa per l'anno scolastico 20___ / 20___

per la seguente motivazione:

Privacy

I dati saranno trattati nel rispetto della normativa in materia di privacy e dei principi di correttezza, di liceità, di trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

L'informativa completa si trova nella sezione "Privacy" del nostro sito www.iccasalpusterlengo.edu.it

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa.

Casalpusterlengo, ___ / ___ / 20___

Firma del genitore/tutore che compila il modulo

Ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3, del Codice Civile, la firma presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.