

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO TRENTO 5
Via San Giovanni Bosco, 8
38122 TRENTO

Trento, _____

OGGETTO: RINUNCIA AL SERVIZIO MENSA
--

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____, residente a
_____ in via _____,

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a il _____ a _____, residente a
_____ in via _____,

genitori/responsabili dell'alunno/a _____
frequentante la Scuola _____, iscritto/a al **servizio mensa**
per l'anno scolastico ____/____

con la presente dichiara che a partire dalla data _____

l'alunno/a non usufruirà più del servizio mensa.

(firma dei responsabili)

****NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di
genitore del minore _____, consapevole delle conseguenze
amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR n. 445/2000, dichiara di aver
effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.
316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso congiunto di entrambi i genitori.

Data _____

Firma _____