AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI BRESSO - VIA DON STURZO
VIA DON LUIGI STURZO, 46
20091 BRESSO (MI)

I sottoscritti
_____e_____

Genitori dell'alunno/a _____ , classe _____ , sezione _____ ,

plesso _____

l'esonero dalla mensa scolastica del figlio/a per il periodo

dal _____ al_____

per il seguente motivo:

_____

Luogo _____ data _____

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci: _____

Firma del Genitore: _____

Oppure

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la sottoscrizione 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

Firma _____