C O M U N E D I U D I N E
Dipartimento Servizi alla
Persona e alla Comunità
Servizio Servizi Educativi e Sportivi
U.O. RISTORAZIONE SCOLASTICA

Modulo da utilizzare per comunicare la rinuncia al servizio di Ristorazione scolastica per l'a. s. _____

Il sottoscritto/a_____nato/a a _____

il____/___/_____residente in _____ n°_____

C. F. I I I I I I__I I I I I I I__I I I I in qualità di genitore

del minore_____nato il____/___/_____ frequentante la

scuola_____classe____/___

DICHIARA

Di non voler fruire del servizio di Ristorazione scolastica per l'a.s. _____ per il minore più sopra nominato e chiede, pertanto, di provvedere alla cancellazione del minore stesso dall'anagrafe degli alunni fruitori del servizio (o in attesa di perfezionamento dell'iscrizione) dal_/____/_____

Data

____/____/_____

Firma (leggibile)

_____