

Al Dirigente Scolastico  
Dell' Istituto-Comprensivo di  
LEONESSA

Il Sottoscritt

Madre/padre dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante

La classe \_\_\_\_\_ della scuola SECONDARIA di \_\_\_\_\_

CHIEDE

che il propri figli a partire da

- Dal \_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_

Sia esonerat \_\_\_\_\_ dal servizio mensa per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

e quindi possa uscire alle ore 13:25 per consumare il pasto a casa e si impegna a far rientrare il /la propri figli alle ore 14:25, ora di inizio delle lezioni pomeridiane.

Il sottoscritt solleva l'Amministrazione scolastica da qualsiasi responsabilità connessa ad incidenti che dovessero accadere durante tale lasso di tempo (dalle ore 13:25 alle ore 14:25).

Il sottoscritt dichiara che il figli:

è prelevato dal genitore o da persona già delegata

Allega: \_\_\_\_\_

Con osservanza,

Leonessa, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_