

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ della Scuola _____
plesso di _____

Chiedono

l'esonero dalla mensa scolastica del/della proprio/propria figlio/a.

RESTA INTESO:

- che il/la proprio/a figlio/a sarà prelevato da scuola e riaccompagnato all'orario di ripresa delle lezioni;
- che il/la proprio/a figlio/a uscirà e rientrerà all'orario di ripresa delle lezioni autonomamente per come previsto dall'autorizzazione uscita ex legge 172 del 04/12/2017 agli atti della scuola;
- che è consapevole che diversamente le ore pomeridiane saranno considerate ore di assenza.

Data _____

Firma dei genitori:

.....
.....