

**Ufficio Politiche scolastiche**

**Comune di**

**Amalfi**

**Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, padre/madre**

**dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in**

**alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELEF/CELL.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**iscritto alla Scuola dell’Infanzia sezione-------------------------------------------------**

**iscritto alla Scuola Primaria classe---------------------------------------------------------**

**iscritto alla Scuola secondaria di primo grado classe -------------sez.--------------**

**dell’Istituto Comprensivo di Amalfi,plesso di**

**□ Pogerola**

**□ Amalfi centro**

**.**

**C h i e d e**

**di usufruire del servizio mensa per l’ anno scolastico 2017/2018**

**Amalfi lì­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_