COMUNE DI CASSOLA – Ufficio Pubblica Istruzione **Modulo B**
da consegnare alla scuola entro il 30/09/2013

RICHIESTA ADESIONE SERVIZIO MENSA - COMUNICAZIONE DATI PER CALCOLO RETTE
SCUOLA DELL'INFANZIA DI SAN GIUSEPPE DI CASSOLA

Il/la sottoscritto/a (genitore o tutore)
Cognome e Nome _____ nato/a _____
il _____ Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
residente a _____ (___) in Via _____ n. ____
Recapito telefonico: casa |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__
Cellulare |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__ |__
Indirizzo e-mail
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__