

Al Comune di FONTANELICE
Ufficio Scuola
Piazza del Tricolore n. 2
40025 FONTANELICE

OGGETTO: **RICHIESTA di DIETA**
per MOTIVI RELIGIOSI anno scolastico 2018/2019

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore
del/della bambino/a _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ in via _____
n. _____ telefono _____ cell. _____

iscritto/a a:

Scuola Statale dell'Infanzia " Rosa Vicchi – Maria Augusta Ravaglia " di Fontanelice

Sezione _____

Scuola Statale Primaria " Giuseppe Mengoni " di Fontanelice

Classe _____

CHIEDE

per **motivi religiosi**, la variazione del menù della mensa scolastica per i seguenti cibi:

_____ Li, _____

In fede
