

	Amministrazione destinataria Regione Valle d'Aosta Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	
--	---	--

Domanda di iscrizione al servizio di mensa scolastica anno scolastico /

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

del bambino									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			

iscritto alla scuola		
Scuola	Classe	Sezione

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di mensa scolastica

☐	non usufruendo di una dieta speciale
☐	usufruendo di una dieta speciale
Dieta richiesta	
☐	per motivi sanitari
pertanto allega copia del certificato medico	
☐	per motivi etici o religiosi
Descrizione dieta richiesta	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

