



COMUNE DI CASTIGLIONE D'ADDA
PROVINCIA DI LODI

ANNO SCOLASTICO 2009/2010

**MODULO PER IL RITIRO DAL SERVIZIO MENSA E/O
TRASPORTO SCOLASTICI**

**All'ufficio Istruzione
del Comune di Castiglione d'Adda**

Il/La sottoscritto/a, (nome e cognome) _____
Genitore dell'alunno (nome e cognome) _____
Frequentante la Scuola _____, classe _____, sez. _____

DICHIARO di ritirare mio/a figlio/a dal servizio:
(barrare la casella interessata)

- mensa scolastica
- trasporto scolastico: viaggio solo andata viaggio solo ritorno
- viaggio andata + ritorno

a partire dal giorno.....

Castiglione d'Adda, (data) _____

Firma _____

(Dati tutelati ai sensi della L.196/2003 -tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali- privacy)



COMUNE DI CASTIGLIONE D'ADDA
PROVINCIA DI LODI