



Comune di Spezzano Albanese
Settore IV Socio Culturale
Provincia di Cosenza

**DOMANDA D'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI MENSA
SCOLASTICA
ANNO SCOLASTICO 2026/2027**

Il sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

Residente a _____

In Via/C/da _____ N. _____

E Mail _____

tel./cell _____

FREQUENTANTE LA:

☐ Scuola dell'infanzia Plesso _____ Sez _____

☐ Scuola primaria classe _____ Sez _____

CHIEDE

Il Servizio di Mensa Scolastica per il proprio figlio/a

DATA _____

FIRMA _____

IMPORTANTE:

- **Per motivi di salute (intolleranze/allergie):** allegare il certificato medico del pediatra o dello specialista.
- **Per motivi etico-religiosi:** compilare un'autocertificazione (non è richiesto il certificato medico).