



REGIONE SICILIANA - DISTRETTO SCOLASTICO N. 62
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F. VIVONA"
91013 Calatafimi Segesta (TP)
C/da Santa Maria s. n. - Tel. 0924/951311 - Fax 0924/954620
C.F. 80004430817 - Codice Meccanografico TPIC81300B
sito web: www..istitutocomprensivovivona.gov.it – e-mail: tpic81300b@istruzione.it

**ANNO SCOLASTICO 2017/2018
COMUNICAZIONE N° 6**

Prot. n° 5146 B/38

Calatafimi Segesta, 18/09/2017

Ai genitori degli alunni frequentanti
le sez. della Scuola dell'Infanzia a T. N.

Ai genitori degli alunni frequentanti
la classe I[^] sez. B Scuola Primaria

Ai genitori degli alunni frequentanti
le classi a T. P. della Sc. Secondaria
di I grado

Al Sito WEB

Oggetto: Trasmissione modello di iscrizione al servizio mensa.

Si trasmette in allegato il modulo di iscrizione al servizio mensa scolastica per l'a. s.
201/2018 da presentare presso gli Uffici del Comune entro il 25/09/2017.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Vincenza Mione



CITTÀ DI CALATUFIMI SEGESTA

(LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI TRAPANI)

PIAZZA CANGEMI - 91013 CALATUFIMI SEGESTA - TEL. 0924950550

MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA A.S. 2017/2018

Il / La sottoscritto/a _____

C.F. _____ Residente a _____

in via _____ Tel. o cellulare _____

genitore di

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ iscritto presso

l' Istituto F. Vivona alla scuola

- Dell'infanzia
- Primaria
- Secondaria di 1° grado

Chiede

L'iscrizione del figlio/figlia per potere usufruire del servizio mensa scolastica a. s. 2017/2018.

Firma
