**COMUNICAZIONE PER NON UTILIZZO DEL PASTO FORNITO DAL COMUNE DA PARTE DI ALCUNE CLASSI**

**I.C GONIN PLESSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a Docente comunica che nelle seguenti date

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | LUNEDI’ | Dal al |
|  | MARTEDI’ | Dal al |
|  | MERCOLEDI’ | Dal al |
|  | GIOVEDI’ | Dal al |
|  | VENERDI’ | Dal al |

(segnare con un X il giorno della settimana)

le seguenti classi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Classe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Classe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Classe:\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Classe:\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

e i seguenti docenti incaricati alla sorveglianza mensa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

non usufruiranno del pasto fornito dal Comune.

Giaveno, \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Firma del docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_