

**Al Servizio Sociale
del Comune di Sedilo**

**OGGETTO: SERVIZIO MENSA SCOLASTICA A.S. 2026/2027 - RICHIESTA
MENÙ DIFFERENZIATO.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ e
residente in _____, C.F. _____
Tel./Cell.: _____, Mail: _____,
genitore/tutore dell'alunn_____ nat_____ a _____ il
_____, frequentante nell'Anno Scolastico 2025/2026 la Scuola dell'Infanzia statale di Sedilo,

CHIEDE

**la preparazione di un particolare regime alimentare per motivi di salute. A tal fine, si allega
certificazione medica in originale.**

Sedilo _____

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci _____