Modulo per la richiesta d'iscrizione al Servizio di mensa scolastica della scuola elementare di Losone

Anno scolastico 2026-2027

Preso atto della *Regolamentazione del servizio mensa della scuola elementare di Losone* il/la sottoscritto/a:

cognome genitore: _____ nome genitore _____

inoltra la domanda d'iscrizione alla mensa scolastica per:

cognome allievo/a: _____ nome allievo/a: _____ classe: _____

cognome allievo/a: _____ nome allievo/a: _____ classe: _____

cognome allievo/a: _____ nome allievo/a: _____ classe: _____

Motivo/i dell'iscrizione

☐ Lavorativo

☐ Altro (specificare il motivo):

Indicazioni riguardanti le motivazioni lavorative

	Mamma	Papà
Datore di lavoro		
Indirizzo luogo di lavoro e recapito telefonico		
Giorni e orari lavorativi		

Frequenza settimanale richiesta (crociare i giorni della settimana per i quali si vuole effettuare un'iscrizione regolare, per il periodo settembre-dicembre, al servizio mensa)

lunedì	martedì	giovedì	venerdì

Numeri di telefono di una persona sempre reperibile durante il periodo di mensa

- mamma ……..…. ……..
- papà ……..…. ……..
- altra persona (……) ……..…. ……..

Osservazioni sulla frequenza o di carattere sanitario (allergie o intolleranze alimentari)

Data e firma dell'autorità parentale:

Ritornare per posta elettronica (segreteria.scuola@losone.ch) o tradizionale non oltre lunedì 10 agosto 2026.