

## Rinuncia alla dieta speciale Modulo – C -

All'ENTE GESTORE  
del Servizio di  
Ristorazione Scolastica  
Comune di Busto Garolfo

Al Dirigente scolastico  
ICS TARRA di Busto Garolfo

Nome alunno/a o docente/educatore

Cognome alunno/a o docente/educatore

nato il

a

Scuola

classe

sezione

Rinuncia al vitto speciale con decorrenza dal

Data

Firma dei genitori richiedenti  
o affidatari che esercitano patria potestà  
o docente

VISTO

Il Dirigente Scolastico

**Da inviare** per e-mail a [miic8dl00n@istruzione.it](mailto:miic8dl00n@istruzione.it)  
oppure **consegnare** a mano c/o l'ufficio di segreteria  
Scuola Caccia di Busto Garolfo via Correggio, 80  
da lunedì a venerdì dalle 8 alle 9 – dalle 13 alle 14