



| | | |
|------------------------------|----------|------------|
| Dati dell'autorità parentale | Cognome: | Nome : |
| | Via: | Domicilio: |
| | Tel: | Cell: |

Indirizzo email:

(obbligatorio per invio fatture mensili)

| | | |
|---------------|---------------------|------------|
| Dati figlio/a | Cognome: | Nome : |
| | Sede scolastica SE: | Nato/a il: |
| | Cognome: | Nome : |
| | Sede scolastica SE: | Nato/a il: |
| | Cognome: | Nome : |
| | Sede scolastica SE: | Nato/a il: |
| | Cognome: | Nome : |
| | Sede scolastica SE: | Nato/a il: |

| | | | | | |
|---|-------------|----|----|----|----|
| Giorni di presenza (segnare con una crocetta i giorni presumibilmente frequentati) | 1. figlio/a | Lu | Ma | Gi | Ve |
| | 2. figlio/a | Lu | Ma | Gi | Ve |
| | 3. figlio/a | Lu | Ma | Gi | Ve |
| | 4. figlio/a | Lu | Ma | Gi | Ve |

Luogo e data: _____

*Firma: _____

*La firma del formulario vale quale impegno alla frequenza della mensa alle condizioni indicate

1. Tariffa per pasto Fr. 9.-
2. Con la sottoscrizione della presente iscrizione si autorizza il bambino a compiere il tragitto scuola-mensa-scuola
3. Il formulario è da ritornare firmato all'Associazione Luganese Famiglie Diurne
Vicolo Antico 2
6943 Vezia
tel. 091/968 15 70 e-mail: famigliediurne@bluewin.ch