



Ministero  
dell'Istruzione  
e del Merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"AUGUSTA BAGIENNORUM"  
BENE VAGIENNA**  
Viale Rimembranza, 2  
12041 BENE VAGIENNA CN  
C.F. 92013930042  
Tel.0172 654118- 654301\_  
segreteria@icbenevagienna.edu.it  
cnic80700n@istruzione.it  
cnic80700n@pec.istruzione.it



We prepare for



## **MENSA SCOLASTICA- sondaggio frequenza**

**Al Dirigente Scolastico della  
Scuola Secondaria di I grado  
IC BENE VAGIENNA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la \_\_\_\_\_ della Scuola Sec. di I grado  
di \_\_\_\_\_  
classe sezione

- Bene Vagienna  
 Trinità  
 Sant'Albano

### **DICHIARANO**

che il/la proprio/a figlio/a (crocettare la voce che interessa)

- 1)  si avvale del servizio mensa nei giorni di:  
martedì  SI'  NO  
giovedì  SI'  NO

**N.B.:** Con risposta affermativa ad una o ad entrambe le ipotesi del punto 1), nel caso in cui in corso d'anno si verifichi la presenza a scuola dell'alunno al mattino, e l'alunno/a non si avvale del servizio mensa, si pregano i genitori di comunicarlo per iscritto sul diario.

- 2)  non si avvale del servizio mensa ed uscirà  
 autonomamente alle ore 13,35, ovvero al termine delle lezioni del mattino  
 accompagnato con la vigilanza di ..... alle ore 13,35, ovvero al termine delle lezioni del mattino

data \_\_\_\_\_

Firma genitore 1 \_\_\_\_\_

Firma genitore 2 \_\_\_\_\_