

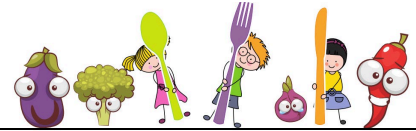


COMUNE DI CASTEL MELLA (BS)

UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

# SERVIZIO MENSA SCOLASTICA

## SCHEDA SEGNALAZIONI



|                      |              |            |
|----------------------|--------------|------------|
| NOME ALUNNO _____    | CLASSE _____ | SEZ. _____ |
| nome genitore: _____ | Tel. _____   |            |
| mail: _____          |              |            |

### LA SEGNALAZIONE RIGUARDA:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> qualità del pasto | <input type="checkbox"/> quantità del pasto | <input type="checkbox"/> dieta speciale |
| <input type="checkbox"/> ambienti e spazi  | <input type="checkbox"/> altro              |   |

Descrivere l'oggetto della segnalazione in modo più dettagliato possibile, specificando in particolare la data a cui ci si riferisce:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data .....

firma .....