

OGGETTO: Domanda di Partecipazione per la Nomina a Componente
di Commissione Mensa A.S.....

Il/La sottoscritto/a.....(COGNOME E NOME)

CHIEDE DI ESSERE INSERITO/A NELLA COMMISSIONE MENSA

ISTITUTO COMPRENSIVO CASSINO 3

E ai sensi e per gli effetti di quanto dal D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 483 del Codice penale e seguenti in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

Di essere:

GENITORE

dell'alunno/a/i _____

Frequentante/i la scuola (Primaria/infanzia) _____ classe/sez. _____

Di essere residente a _____ (_____) CAP _____

In via/piazza _____ telefono _____

Email _____

Di essere:

In possesso di una laurea diploma attinente(.....);

In possesso di certificazioni in ambito alimentare(a titolo esemplificativo HACCP);

di svolgere mansioni lavorative rientranti nella professione sanitaria ovvero svolgere attività lavorativa in ambito sanitario;

DOCENTE

Data

FIRMA
