

All'Amministrazione Comunale
di SAN MARTINO AL TAGLIAMENTO

**COMUNICAZIONE DIMISSIONI DAL SERVIZIO PER LA PRIMA INFANZIA
DEL COMUNE DI SAN MARTINO AL TAGLIAMENTO
ANNO EDUCATIVO 2024/2025**

IO SOTTOSCRITTO/A _____ (GENITORE – DICHIARANTE)

in qualità di:

- ☐ Genitore
- ☐ Tutore
- ☐ Affidatario

nato a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

telefono abitazione _____ cellulare _____

mail _____

ALTRO GENITORE

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

telefono abitazione _____ cellulare _____

mail _____

COMUNICA

il ritiro definitivo dal Nido d'Infanzia "Il Colibri" per il/la proprio/a figlio/a

a far data da _____

Data _____

Firma del dichiarante _____