

MODULO RITIRO SCUOLA INFANZIA

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
ISTITUTO COMPRENSIVO DE AMICIS
TREVIGLIO
V.LE PARTIGIANO, 25**

Dott.ssa Donatella Finardi

Oggetto: **ritiro iscrizione / frequenza scuola infanzia.**

Il / La sottoscritto / a _____

genitore/tutore dell'alunno / a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

iscritto/a nella lista d'attesa – frequentante la sezione _____

della scuola infanzia : "A. MARTA" GEROMINA - "CERCHIO MAGICO"

anno scolastico: _____

comunica

- il ritiro dell' iscrizione**
- la rinuncia alla frequenza**

del / della proprio/a figlio/a alla scuola dell'infanzia.

Note: _____

Data: _____

In fede
