



COMUNE DI FABBRICO
Via Roma 35 – 42042 Fabbrico
tel. 0522/751937
ufficioscuola@comune.fabbrico.re.it

RITIRO DAL SERVIZIO

Il sottoscritto / a _____

Residente in via/p.zza _____ n° _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Tel _____ e-mail _____

IN QUALITÀ DI GENITORE DI

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

FREQUENTANTE

- NIDO “Bolle di sapone”**
- SCUOLA D’INFANZIA COMUNALE “XXVII Febbraio”**
- SCUOLA D’INFANZIA STATALE “A piccoli passi”**

CHIEDE

di RITIRARE il proprio figlio/a dal NDO / dalla SCUOLA per i seguenti motivi:

- Trasferimento di residenza in altro Comune
- Motivi di salute (si allega certificato medico)
- Altro

(specificare) _____

di RITIRARE il proprio figlio/a dal SERVIZIO di:

- ENTRATA ANTICIPATA** dalle 7.30 alle 8.00
- USCITA POSTICIPATA** dalle 16.00 alle 18.00

a partire dal mese di _____

consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità dei contenuti di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere (art. 75 del DPR 445/2000)

Data _____

Firma _____