

ALL'UFFICIO ISTRUZIONE
COMUNE DI SORA
CORSO VOLSCI 111

SORA

Oggetto: **Asilo Nido Comunale A.E. 2019/2020. RINUNCIA ammissione/riammissione.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ tel. _____
documento _____ n. _____
in qualità di _____ del/la bambino/a _____

RINUNCIA

all'ammissione/riammissione all'asilo nido per il/la proprio/a figlio/a, per i seguenti motivi:

Dichiara di essere a conoscenza che **la rinuncia al servizio deve essere presentata, entro e non oltre 7 giorni dal ricevimento della lettera di ammissione/ riammissione.**

Allega copia fronte – retro del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

Sora, _____

IN FEDE
