

AL COMUNE DI MONZUNO
c.a. Ufficio Scuola

Il/la sottoscritto/a _____
nata a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a _____ via _____

**dichiara di rinunciare al
SERVIZIO DI PRE-POST SCOLASTICO**

per il/la proprio/a figlio/a _____
iscritto/a alla Scuola _____
di _____, a decorrere dal giorno _____.

Luogo e data _____ Firma _____