|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stemma di Vaglia | ***COMUNE DI VAGLIA****Città Metropolitana di Firenze* |  |

**IL GENITORE**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DELL'ALUNNO/A**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

iscritto alla Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

**Di disdire a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il seguente servizio scolastico:**

**( ) SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA**

**( ) SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO**

 **( ) SERVIZIO DI PRE-SCUOLA**

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del genitore

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |

UFFICIO SCUOLA - Piazza Corsini 3 – 50036 VAGLIA

Tel.055/5002438 – fax 055/407545

Mail: servizi.persona@comune.vaglia.firenze.it

Orari di aperture al pubblico

Martedì dalle ore 8,30 alle ore 13,30 e dalle ore 15,00 alle ore 18,00

Giovedì dalle ore 8,30 alle or e13,30 e dalle ore 15,00 alle ore 17,00