

Spett.le
U.O. Pubblica Istruzione
P.zza Mazzini, 17
51017 PESCIA -PT-

DATA _____

Il/La sottoscritto/a _____

genitore di _____

iscritto/a alla scuola _____ anno scolastico _____

classe _____ sezione _____ modulo tempo pieno

D I C H I A R A
DI RINUNCIARE AL SERVIZIO

TRASPORTO andata giro n. _____ ritorno giro n. _____

CON DECORRENZA _____

FIRMA _____