

Al Signor Sindaco
del Comune di Susegana
Ufficio Pubblica Istruzione
31058 Susegana (TV)

ANNO SCOLASTICO 2017/2018

COMUNICAZIONE CESSAZIONE DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI:

- MENSA SCOLASTICA
- TRASPORTO SCOLASTICO
- DOPOSCUOLA

II GENITORE _____

dell'alunno/a _____

che frequenta la classe **(A.S. 2017/2018)** _____ sez. _____

della scuola:

- ELEMENTARE di Susegana
- ELEMENTARE di Ponte della Priula
- ELEMENTARE di Colfosco
- MEDIA di Susegana
- MATERNA di _____

CHIEDE

la cessazione del servizio di:

- Mensa scolastica a partire dal _____
- Trasporto scolastico a partire dal _____
- Doposcuola a partire dal _____

Data, _____

(firma)