

data, _____

SCUOLA DELL'INFANZIA DIMISSIONE

Il/la sottoscritto/a _____

genitore del/della bambino/a _____

iscritto alla scuola dell'infanzia _____, per l'anno scolastico 20__ - 20__ comunica con la presente le dimissioni del proprio figlio/a.

Il Genitore

Firma di autocertificazione
(ART.46-47 D.P.R. 28/12/2000 n°445)

Alla Municipalità di Lido Pellestrina
Servizio Sociale ed Educativo
Ufficio Gestione Servizi Scolastici Territoriali
Via S. Gallo, 32/A - Lido di Venezia
FAX 041/2720517