

ALL' ISTITUZIONE ISTRUZIONE E INFANZIA

Servizio Diritto allo Studio

Via M. D'Azeglio, 2 – 48100 Ravenna

Fax 0544 482898

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME NOME

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TEL./CELL.....

IN QUALITA' di genitore DEL/DELLA BAMBINO/A:

COGNOME NOME

SCUOLACLASSE.....SEZIONE.....

RINUNCIA AL:

- SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO
- SERVIZIO PRE POST SCUOLA
- SERVIZIO RISTORAZIONE SCOLASTICA

A partire dal.....

Ravenna,

FIRMA

COMUNICA LA SEGUENTE VARIAZIONE:

- LA NUOVA SEDE SCOLASTICA E':

NOME SCUOLA.....
CLASSE..... SEZIONE
VIA.....N.....
LOCALITA'

- IL NUOVO INDIRIZZO E':

.....N.....
LOCALITA'CITTA'

Ravenna,

FIRMA

Per il servizio **PRE POST SCUOLA**

CHIEDE

la variazione l'integrazione della fascia oraria come segue:

(La richiesta dovrà essere autorizzata dal servizio in indirizzo)

DALLA FASCIA	A	B	C	ALLA FASCIA:
<input type="checkbox"/> A	DALLE ORE 7,30		ALLE ORE 8,25	
<input type="checkbox"/> B	DALLE ORE 12,30		ALLE ORE 14,00	
<input type="checkbox"/> C	DALLE ORE 16,30		ALLE ORE 18,00	

Ravenna,

FIRMA

- N.B.** - **COMPILARE UN MODULO PER OGNI FIGLIO/A**
- **BARRARE LA SCELTA DESIDERATA**
- **LA RICHIESTA DI VARIAZIONE, INTEGRAZIONE O RINUNCIA DEVE ESSERE EFFETTUATA DA CHI HA FIRMATO L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO.**