

Monteroni d'Arbia il _____

RICHIESTA DI RINUNCIA

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____

DICHIARO DI RINUNCIARE AL SERVIZIO _____

per l'anno scolastico _____ a partire dal mese di _____

per mia figlio/a _____

nato/a _____ il _____

C.F. _____

Firma
