



NIDI D'INFANZIA
CERCHIO MAGICO – BRUCO VERDE – AQUILOTTO
MODULO PER LA RINUNCIA AL SERVIZIO DI ASILO NIDO
ANNO EDUCATIVO 2020/2021

Il/La sottoscritto/a:

Cognome Nome _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

Residente in _____

Comune _____ Provincia _____ C.A.P. _____

Telefono _____ Cell _____ Fax _____

E-Mail _____

Genitore di:

Cognome Nome _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

Iscritto presso il Nido di Infanzia _____ sezione _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di rinunciare al posto assegnato nel Nido d'infanzia _____
Motivo _____

di rinunciare alla continuità presso il Nido d'infanzia _____ per l'anno
educativo _____ motivo _____

di rinunciare al posto che suo /a figlio/a occupa nel Nido d'infanzia _____ a
partire dal giorno _____
Motivo _____

di rinunciare al posto offerto nel Nido d'infanzia _____
Motivo _____

Il sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del GDPR 2016/679 (nuovo Regolamento europeo sulla Privacy), che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Rimini, li _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci _____