

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di
Via Acerbi
Pavia

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

iscritto/frequentante la sez. _____ della scuola d'infanzia _____

di _____

COMUNICA

di annullare l'iscrizione del/della figlio/a per _____

Data _____

Firma _____