Prot. n. \_\_\_\_\_ Gagliano del Capo, \_\_\_\_\_

**AL COMUNE DI GAGLIANO DEL CAPO (LE)**

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

**OGGETTO: RINUNCIA SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2025/2026**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_ C.F. ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e **residente** nel Comune di GAGLIANO DEL CAPO Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n . \_\_\_, Cellulare n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/esercente la patria potestà o altro (specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la scuola:

❑ dell’INFANZIA -Gagliano Classe\_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_\_

❑ dell’INFANZIA -Arigliano Classe\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_\_

❑ PRIMARIA - Classe\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_

❑ SECONDARIA DI PRIMO GRADO - Classe\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_\_\_\_

**RINUNCIA**

Al servizio di trasporto scolastico A.S. 2025/2026, dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Gagliano del Capo, \_\_\_\_\_\_\_***

 FIRMA\*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Firma del genitore richiedente)*

\* *Allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*