

Al
Centro Infanzia "SACRO CUORE"
P.zza D.Chiesa, 1
31018 FRANZENIGO TV

Io sottoscritto/a _____ genitore del/la bambino/a
_____ della classe _____ del C.Inf. SACRO CUORE

CHIEDO

di variare la frequenza di mio/a figlio/a da TEMPO _____ a TEMPO _____
per i seguenti motivi

La variazione partirà dal mese di _____ fino alla fine dell'anno scolastico.

Francenigo, _____

Firma _____



Al
Centro Infanzia "SACRO CUORE"
P.zza D.Chiesa, 1
31018 FRANZENIGO TV

Io sottoscritto/a _____ genitore del/la bambino/a
_____ della classe _____ del C.Inf. SACRO CUORE

CHIEDO

di variare la frequenza di mio/a figlio/a da TEMPO _____ a TEMPO _____
per i seguenti motivi

La variazione partirà dal mese di _____ fino alla fine dell'anno scolastico.

Francenigo, _____

Firma _____