

Al **COMUNE DI UDINE**
Servizio Servizi Educativi e Sportivi
U.S. Sportello Unico Prestazioni
Educative e Ristorazione - S.U.P.E.R.
Via Lionello, 1
33100 UDINE

Il/La sottoscritt _____ residente in _____

via _____ n° _____ genitore dell'alunno/a

cognome _____ nome _____

Iscritto/a ai servizi integrativi pre e post-scolastici presso la scuola primaria _____

classe _____ - a.s. 20____/20____

CHIEDE DI: **CAMBIARE TIPOLOGIA DI SERVIZIO** **RINUNCIARE AL SERVIZIO**

COMUNICA: **CAMBIO DI RESIDENZA** **CAMBIO SCUOLA**

DA

- preaccoglienza (30 minuti antecedenti l'inizio dell'attività scolastica).
- postaccoglienza scuole a tempo pieno dal termine dell'attività scolastica per un massimo di 30 minuti.
- doposcuola fascia di frequenza a orario ridotto dal termine dell'attività scolastica fino alle ore 14.30.
- doposcuola fascia di frequenza a orario pieno dal termine dell'attività scolastica fino alle ore 16.30.
- ristorazione scolastica (rientri e tempo pieno). ____ giorni

A

- preaccoglienza (30 minuti prima dell'inizio dell'attività scolastica).
- postaccoglienza scuole a tempo pieno dal termine dell'attività scolastica per un massimo di 30 minuti.
- doposcuola fascia di frequenza a orario ridotto dal termine dell'attività scolastica fino alle ore 14.30.
- doposcuola fascia di frequenza a orario pieno dal termine dell'attività scolastica fino alle ore 16.30.
- ristorazione scolastica (rientri e tempo pieno). ____ giorni

La variazione della residenza

DA : Via _____ Località _____ Provincia _____

A : Via _____ Località _____ Provincia _____

Cambio scuola

Da scuola _____ A scuola _____

a partire dal _____

Udine, _____

Firma _____
(leggibile)

Allega copia documento di identità.