Io sottoscritta/o_____

Codice fiscale_____Luogo di nascita_____

Data di nascita_____cittadinanza_____

Residente a_____Provincia_____

via/civico _____CAP_____

Tel_____Cell._____

Genitore di_____

Nato/a a_____il_____

Frequentante il nido comunale/scuola dell'infanzia comunale:

_____

CHIEDO LA DEROGA

alle dimissioni d'ufficio per l'assenza continuativa di oltre 30 giorni

dal _____al_____per:

1. motivi temporanei di salute
2. motivi familiari

Allego documentazione attestante.

In fede

Firma_____

Data_____