

MODULO DI RITIRO / MANCATA FREQUENZA AL CRD

CENTRO ESTIVO 3 – 5 ANNI

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a..... il.....
residente a indirizzo.....
telefono..... e-mail.....
genitore del **MINORE** (indicare cognome e nome)
(e codice identificativo scelto all'atto dell'iscrizione) **COD.**

CHIEDE

(barrare l'opzione scelta)

di ritirare l'iscrizione del proprio figlio, **entro e non oltre i termini stabiliti** nella *Nota informativa-Carta dei servizi* (si veda la tabella riportata al paragrafo "Ritiri e annullamenti iscrizioni" _ punto 1) – tabella "ritiro dell'iscrizione" oppure punto 4) "ritiro dell'iscrizione di minori con disabilità e con necessità di assistenza individuale".

Si ricorda che il ritiro è possibile solo ed esclusivamente **inviando all'indirizzo crdmorbegno@grandangolo.coop** il presente modulo debitamente compilato). Indicare di seguito il turno per cui si richiede il ritiro dell'iscrizione:

TURNO n. _____ dal _____ al _____

TURNO n. _____ dal _____ al _____

di annullare l'iscrizione per **"mancata frequenza per tutto il turno per motivi di salute"** del proprio figlio al turno prenotato del CENTRO ESTIVO 3 – 5 ANNI, come da condizioni riportate nella *Nota informativa-Carta dei servizi* al paragrafo "Ritiri e annullamenti iscrizioni" _ punto 2), **giustificata mediante esibizione di certificato medico**, da allegare al presente modulo e trasmettere entrambi **entro e non oltre le ore 12:00 del venerdì della settimana che si intende annullare**, all'indirizzo crdmorbegno@grandangolo.coop. Indicare di seguito il turno per cui si richiede l'annullamento dell'iscrizione:

TURNO n. _____ dal _____ al _____

TURNO n. _____ dal _____ al _____

Luogo e data

Firma del genitore
