

Al Signor Sindaco  
del Comune di Susegana  
**Ufficio Pubblica Istruzione**  
31058 Susegana (TV)

## ANNO SCOLASTICO 2018/2019

### COMUNICAZIONE CESSAZIONE DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI:

- MENSA SCOLASTICA**
- TRASPORTO SCOLASTICO**
- DOPOSCUOLA**

**II GENITORE** \_\_\_\_\_

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

che frequenta la classe (**A.S. 2018/2019**) \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

della scuola:

- ELEMENTARE di Susegana
- ELEMENTARE di Ponte della Priula
- ELEMENTARE di Colfosco
- MEDIA di Susegana
- MATERNA di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la **cessazione** del servizio di:

Mensa scolastica a partire dal

\_\_\_\_\_

Trasporto scolastico a partire dal

\_\_\_\_\_

Doposcuola a partire dal

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)