

MODULO DIMISSIONI DAL SERVIZIO EDUCATIVO FREQUENTATO

Anno educativo _____

Al/Alla Dirigente del Servizio Nidi e coordinamento pedagogico
Al/Alla P.O. Amministrativa Nidi

Il/La sottoscritto/a **genitore-tutore/trice** _____

Del/Della **bambino/a** _____
(nome del/della bambino/a)

Frequentante il Servizio educativo 0-3 comunale: _____
(Nido/Spazio Gioco a gestione diretta o indiretta)

DICHIARA

di voler presentare le **dimissioni** a far data dal: _____

e quindi **l'ultimo giorno** di frequenza sarà il: _____

NOTA BENE:

Se le dimissioni vengono presentate **entro il 10 del mese, o entro il decimo giorno successivo alla data fissata per l'ambientamento**, la tariffa sarà proporzionalmente ridotta nella misura giornaliera fino alla data di ricevimento delle dimissioni stesse.

Le dimissioni comunicate successivamente al termine sopra riportato comportano il pagamento della tariffa mensile per intero.

Firenze, li _____

Firma (*leggibile*) _____

L'informativa, ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation) e della normativa nazionale per il servizio –servizi online istruzione e trattamenti interni all'ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico è disponibile sulla Rete Civica Comunale: <https://www.comune.fi.it/pagina/informativa-istruzione>

La presente richiesta può essere :

- inviata tramite **e-mail** a utenza.asilinido@comune.fi.it unitamente a un documento d'identità valido del/della firmatario/a;
- inviata tramite **fax** al n. 055 2625053 unitamente a un documento d'identità valido del/della firmatario/a;
- **consegnata personalmente** dal/dalla richiedente e sottoscritta in presenza del/della dipendente dell'Ufficio Utenza Nidi (Via Nicolodi n. 2 - piano secondo).

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

In relazione alla presente dichiarazione attesto che:

- il/la dichiarante sig./sig.ra _____, di cui ho accertata l'identità, ha sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione.

Lì, _____

(Firma del/della dipendente che riceve la documentazione)

