

RINUNCIA POSTO ASSEGNATO

Anno educativo _____

Al/Alla Dirigente del Servizio Nidi e coordinamento pedagogico
Al/Alla E.Q. Amministrativa Nidi

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

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

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

DICHIARA

Di voler **rinunciare al posto assegnato e a tutti i Servizi educativi** a gestione comunale diretta e indiretta richiedi

N.B.: Il bambino **sarà cancellato dalla graduatoria dei servizi educativi 0-3** anni comunali a gestione diretta e indiretta per l'anno educativo in corso.

Di voler **rinunciare al posto assegnato** chiedendo di **rimanere in lista di attesa** per i seguenti Nidi/Spazi gioco che erano già stati indicati nella domanda di iscrizione **(solo nel caso si rinunci ad una delle scelte indicate dalla 2^ alla 3^ nella domanda di iscrizione):**

INDICARE I SERVIZI EDUCATIVI 0-3 a gestione Comunale, diretta o indiretta
PER I QUALI SI CHIEDE DI RIMANERE IN LISTA DI ATTESA :

• Nido/Spazio Gioco _____

• Nido/Spazio Gioco _____

Firenze, lì _____

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;
- **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.

Li, _____

(Firma del/della dipendente che riceve la documentazione)

