

Alla Cooperativa Sociale  
Grandangolo

### MODULO DI RITIRO/ANNULLAMENTO FREQUENZA CDR 2024

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

CHIEDE

*(barrare l'opzione prescelta)*

**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"). Si ricorda che il ritiro è possibile solo ed esclusivamente **inviando all'indirizzo [crdmorbegno@grandangolo.coop](mailto: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** del proprio figlio **per mancata frequenza** per tutto il turno giustificata, come riportato nella *Nota informativa-Carta dei servizi* al paragrafo "Ritiri e annullamenti iscrizioni", **mediante esibizione di certificato medico** da allegare al presente modulo debitamente compilato e inviando il tutto all'indirizzo [crdmorbegno@grandangolo.coop](mailto: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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_