

COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA PER SOSPENSIONE EROGAZIONI SERVIZI PARTICOLARI

pirvwr nUM Kws syvwwW dy bMd hox dI sUcnw

Ai genitori dell'alunno _____
ividAwrQI dy mwipAw leI

Si comunica che il giorno _____
AsIN quhwnUM sUicq krDY hW ik

Non saranno garantiti i seguenti servizi:
hyT ilKI srivs nhI id`qI jwvygI :

Lezioni dalle ore _____ alle ore _____
klwsW qON q`k

Refezione scolastica
SkUl brYk
(è possibile uscire alle e rientrare alle oppure portare a scuola dei panini)
(ividAwrQI dy skUl qoN bwhr jwx dw smWa.m Aqy vwps skuL AwaUx dw smWp.m.
jW skUl Kwx dw smwn ilAw skdw hY)

Pre scuola/Post scuola
skUl qoN pihlW Aqy bwAd

Attività extra-scolastiche
skUl dIAW vwDU gqIivDIAW

Firma del genitore per presa visione
(jwxkwrI leI mwqw/ipqw dy hsqwKr)
