



CITTA' DI CASTANO PRIMO
Provincia di Milano

**RICHIESTA RIDUZIONE RETTA DI FREQUENZA SCUOLA MATERNA ANNO
SCOLASTICO 2020/2021**

Il/La sottoscritto/a

residente a Castano Primo in Via

Tel. E-mail

In qualità di genitore / affidatario / tutore legale

CHIEDE

la riduzione della retta di frequenza alla Scuola Materna dei seguenti minori:

Nome e Cognome del/la bambino/a

.....
.....
.....
.....

A tal fine si allegano:

- **copia dell'attestazione I.S.E.E in corso di validità e valida per le prestazioni agevolate a favore dei minorenni interessati,**
- **copia carta identità del richiedente.**

Castano Primo,

.....

(firma)