

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di
SANTA LUCIA DI PIAVE

I sottoscritti _____
padre _____ madre _____
genitori dell'alunno/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente a
_____ in Via _____ n° _____
Tel. _____ iscritto/frequentante la classe _____ sez. _____ a
tempo pieno della scuola primaria "Canova" di Santa Lucia di Piave

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di doposcuola per alunni scuola primaria per l'a. s. 2018/2019 a partire dal
_____:

- tutti i giorni **100 € mensili**
- tre giorni alla settimana: **60 € mensili** (*specificare i giorni*)
- lunedì
- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì

- saltuariamente * **10 € al giorno**
* (previa preventiva comunicazione agli insegnanti di classe)

Gli importi sopra fissati hanno validità anche per le frequenze con orario ridotto (10 – 15 – 20 minuti).

I sottoscritti genitori dichiarano di impegnarsi a versare la quota stabilita entro e non oltre il 10 del mese precedente la frequenza.

Data _____

Firma di entrambi i genitori

