



ISCRIZIONE SERVIZIO DI ANTICIPO SCUOLA PRIMARIA DI NUVOLENTO- 2018/19

DATI GENITORE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ PROV _____

C.A.P. _____

INDIRIZZO _____ N° _____

TEL. _____ CELL. _____ ALTRO NUMERO _____

E-MAIL _____ @ _____

ISCRIVE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A AL SERVIZIO DI ANTICIPO PRESSO LA C.A.S.A. DI NUVOLENTO PER IL PERIODO

INTERO ANNO SCOLASTICO 2018/19 **MESE** _____

DATI FIGLIO/FIGLI

1 - NOME _____ COGNOME _____

LUOGO NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____

CLASSE FREQUENTATA DELLA SCUOLA PRIMARIA _____

2 - NOME _____ COGNOME _____

LUOGO NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____

CLASSE FREQUENTATA DELLA SCUOLA PRIMARIA _____

IL COSTO PREVISTO E' DI € 160 ANNUO (DA PAGARE IN 2 RATE) O € 20 AL MESE PER ISCRIZIONI TEMPORANEE. IN CASO DI ISCRIZIONE DI PIU' FIGLI E' PREVISTO LO SCONTO DEL 25% DALLA SECONDA ISCRIZIONE.

SI IMPEGNA A:

- PAGARE LA QUOTA PREVISTA ENTRO I TERMINI CHE MI VERRANNO INDICATI
- A COMPILARE TUTTA LA MODULISTICA PREVISTA NEL BANDO REGIONALE SULLA CONCILIAZIONE IN CUI E' INSERITO IL SERVIZIO

Data _____

Firma leggibile _____

