

SERVIZIO di TEMPO INTEGRATO anno scolastico 2020/2021
MODULO di ISCRIZIONE

(inserire i dati della MADRE)

La sottoscritta _____ CF _____
Residente a _____ in Via _____ n. ____ Frazione _____
Tel. _____ e-mail _____

(inserire i dati del PADRE)

Il sottoscritto _____ CF _____
Residente a _____ in Via _____ n. ____ Frazione _____
Tel. _____ e-mail _____

Chiede l'iscrizione del proprio figlio/a
Al Tempo integrato anno scolastico 2020/2021

Nome e Cognome _____ CF _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ in via _____ n. ____ Frazione _____
Classe frequentata _____ Plesso di _____

Nei giorni e nella fascia oraria di seguito specificati (barrare con una crocetta)

	FASCE	ORARIO	ATTIVITA'	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven
1	ASSISTENZA MENSA	12.30-14.00	Arrivo + pranzo					
2	FASCIA CORTA	12.30-16.00	Arrivo + pranzo + compiti					
3	FASCIA LUNGA	12.30-18.00	Arrivo + pranzo + compiti + laboratori					
4	SOLO LABORATORIO	16.00-18.00	Laboratorio					

Si impegna al pagamento della quota annuale corrispondente di complessivi € _____
In versamenti mensili (quindicinali – solo per la fascia lunga) di € _____

Al momento dell'iscrizione dovrà essere compilato il modulo d'iscrizione e il patto di responsabilità in tutte le sue parti.

Il modulo deve essere inviato via mail (info@fides-assistenza.org) contestualmente alla PRIMA ricevuta di versamento. Nella CAUSALE è necessario indicare:

Tempo Integrato Trevignano, nome, cognome e codice fiscale del minore.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI TEL. 348.5446157

E' consapevole che i giorni indicati NON potranno subire spostamenti/variazioni nel corso dell'anno scolastico.

Data _____

Firma del genitore
