

Richiesta di Pre e/o Post-scuola

Ordine di Scuola	Tipologia
Scuola Infanzia	Modulo

Alunno/a _____
della Classe _____ Anno Scolastico 20__/20__

CHIEDIAMO per nostro/a figlio/a il servizio di:

- Pre-scuola dalle ore 7,30
 Post-scuola fino alle ore 13,30
 Post-scuola tempo pieno fino alle 16,30

Durata: (scegliere una delle opzioni)

- per tutto l'anno scolastico
 per il mese di _____
 per il periodo da _____ a _____

Ci assumiamo l'impegno al pagamento delle quote risultanti dalle effettive presenze mensili ovvero Ci assumiamo l'impegno al pagamento della quota mensile.

Il Genitore (padre) _____

Il Genitore (madre) _____

Cava de' Tirreni, _____