



MODULO DI ISCRIZIONE ANNUALE AL SERVIZIO DI ANTICIPO E POSTICIPO

I_ sottoscritt_ _____

genitor_ di _____

CHIEDO

Di poter usufruire del servizio di anticipo e/o servizio di dopo scuola (posticipo)

ANTICIPO ALLE ORE 7.30

(costo € 10,00 mens.)

- ☐ lunedì
- ☐ Martedì
- ☐ Mercoledì
- ☐ Giovedì
- ☐ Venerdì

POSTICIPO FINO ALLE ORE 18.00

(costo € 85,00 mens.)

- ☐ lunedì
- ☐ Martedì
- ☐ Mercoledì
- ☐ Giovedì
- ☐ Venerdì

Segnare i recapiti telefonici in cui siete reperibili in orario pomeridiano, specificando a chi appartiene il numero: _____

Firma genitore 1

Firma genitore 2

Reschigliano,
data