

Pre post asilo 2015-2016

Servizio educativo integrativo per bambine/i della Scuola dell'Infanzia

Modulo iscrizione

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Madre/padre/di _____

Nata/o a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

iscritto alla SCUOLA DEL'INFANZIA SCUOLA PRIMARIA

Chiede di iscrivere la/il propria/o figlia/o, al Servizio integrativo per bambini 3-7 anni
(barrare la casella prescelta)

PRE ASILO 7,30/8,30

con frequenza continuativa OPPURE con frequenza saltuaria

POST ASILO 16,30/18

con frequenza continuativa OPPURE con frequenza saltuaria

Allega alla presente il versamento di € 15,00 per la preiscrizione

Trattamento dati personali:

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente a _____, genitore
del minore _____,

autorizza al trattamento dei dati personali, comprensivi anche di foto, riprese audio e video, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 e successive modifiche D.P.R. 196/2003.

Mignanego li, _____ In fede

Firma leggibile