

ISCRIZIONE AL PROLUNGAMENTO NIDO D'INFANZIA SERVIZIO SCOLASTICO

I sottoscritti

_____ in qualità di genitore tutore

_____ in qualità di genitore tutore

del__ bambin_ _____

regolarmente iscritto nell'anno educativo _____ del Nido d'Infanzia

DICHIARANO

di aderire al servizio di prolungamento dal lunedì al venerdì;

14.00- 16.00 quota mensile: € 50,00

16.00- 17.30 quota mensile: € 50,00

17.30- 18.00 quota mensile: € 25,00

periodo: _____

Nel caso di iscrizione mensile, il servizio sarà erogato dal giorno successivo alla data di consegna della presente dichiarazione alla segreteria.

Firma del genitore o tutore

Firma del genitore

Arezzo, li ___/___/_____