

Iscrizione
Servizio di DOPOSCUOLA
Scuola Primaria "Maria Consolatrice"
A.S. ____/____/____

__I__ sottoscritt__ _____ in qualità di genitore tutore
del__ bambin__ _____ nato/a _____ il _____
residente in _____ frequentante la classe _____
recapiti telefonici _____

CHIEDE DI ISCRIVERE L'ALUNN_ AL SERVIZIO DI DOPOSCUOLA

(scegliere opzione)

DOPOSCUOLA LUNGO dalle ore 16 alle 18

- 5 GIORNI SETTIMANALI _____
- 4 GIORNI SETTIMANALI _____
- 3 GIORNI SETTIMANALI _____
- 2 GIORNI SETTIMANALI _____
- 1 GIORNO SETTIMANALE _____

DOPOSCUOLA BREVE dalle ore 16 alle 17

- 5 GIORNI SETTIMANALI _____
- 4 GIORNI SETTIMANALI _____
- 3 GIORNI SETTIMANALI _____
- 2 GIORNI SETTIMANALI _____
- 1 GIORNO SETTIMANALE _____

QUOTE MENSILI

DOPOSCUOLA LUNGO dalle ore 16 alle 18

5 GIORNI SETTIMANALI: € 95,00	4 GIORNI SETTIMANALI: € 80,00
3 GIORNI SETTIMANALI: € 60,00	2 GIORNI SETTIMANALI: € 45,00
1 GIORNO SETTIMANALE: € 30,00	1 GIORNO CON SERV.AGG.: € 20,00

DOPOSCUOLA BREVE dalle ore 16 alle 17

5 GIORNI SETTIMANALI: € 70,00	4 GIORNI SETTIMANALI: € 60,00
3 GIORNI SETTIMANALI: € 50,00	2 GIORNI SETTIMANALI: € 35,00
1 GIORNO SETTIMANALE: € 25,00	

__I__ sottoscritt__ è informata che il servizio comprende la merenda, la cura dello svolgimento dei compiti sotto la guida di un educatore tutor; attività di rinforzo, sviluppo, approfondimento: si alterneranno ore di conversazione in inglese, ore di utilizzo delle tecnologie informatiche e ore di attività creativo - manipolative.

Firma del genitore o Tutore

Arezzo, lì ____/____/____