

SCUOLA DELL'INFANZIA AGUSTONI MARIA CERI
VIA XXV APRILE, 43 MOZZANICA

Riconoscimento della parità Decr. M.P.I. 03/09/2014 Prot. 1475

Spett.le Scuola dell'Infanzia
Agustoni Maria Ceri di Mozzanica

OGGETTO: Richiesta di adesione al servizio di POST-SCUOLA

Il sottoscritto _____
Cognome e nome

in qualità di genitore dell'alunno/a _____,
Cognome e nome

nato il _____ a _____ e iscritto presso

la Vostra scuola, nella sezione _____ per l'anno scolastico ____/____

CHIEDE

la possibilità di poter usufruire il seguente servizio di POST-SCUOLA:

- **MENSILE**, per la seguente fascia oraria:
 - dalle 16:00 alle 17:00
 - dalle 17:00 alle 18:00
 - a partire dal mese di _____
- **SETTIMANALE**, dal _____ a _____
 - Orario di uscita: _____
- **GIORNALIERO** nel/i giorno/i di _____
 - Orario di uscita: _____

Dichiaro altresì di aver preso visione e di accettare le norme relative al servizio previste dal Regolamento 2022-2023 della scuola.

Mozzanica, ____/____/____

FIRMA

EDUCARE È COMUNITÀ
Società Consortile Cooperativa Sociale