MODULO D' ISCRIZIONE
SERVIZI AGGIUNTIVI SCUOLA DELL'INFANZIA

Il sottoscritto_____ codice fiscale_____

residente a_____CAP_____VIA_____

genitore del bambino/a _____codice fiscale_____
frequentante la Scuola dell'Infanzia, chiede l'iscrizione al servizio aggiuntivo per l'A.S. 20__/__: (crocettare il punto che interessa)

- **PRE – SCUOLA .....**dalle ore 7.30 alle ore 8.30.
- **POST – SCUOLA** ……dalle ore 16.30 alle ore 18.00
- **PRE/POST – SCUOLA.....** dalle ore 7.30 alle ore 8.30 e dalle ore 16.30 alle ore 18.00)
- **SCIOPERI/CHIUSURE VARIE COMUNICATE**

Numeri di telefono **MAMMA**: _____**PAPA'**: _____

DELEGANO LE SUDDETTE PERSONE PER IL **RITIRO** DEL PROPRIO **FIGLIO/A** (muniti di documento originale allegato in fotocopia al modulo d'iscrizione)

- _____
- _____

- Autorizza, inoltre, il personale della Cooperativa Nuova Vita, in servizio presso il Micronido I Girasoli, a portare e prendere il proprio figlio/a presso i locali della Scuola dell'Infanzia.

Si ricorda alle famiglie che la Cooperativa non risponde degli oggetti che il minore può portare con sé, se non espressamente richiesti o autorizzati dagli operatori.

- Verso quota assicurativa di euro 20,00 a inizio servizio

Data_____/_____/_____

Firma genitore

_____