Fides

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO INTEGRATIVO A COMPLETAMENTO DELL'ORARIO SCOLASTICO SCUOLE PRIMARIE E INFANZIA DAL 12 AL 18 SETTEMBRE 2017

Il/La sottoscritto/a (nome cognome).....

Residente a ..... Via ..... n°.....

Data di nascita ……/……/……. Luogo di nascita …… (……)

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Indirizzo mail ……

Telefono MADRE ..... Telefono PADRE .....

Altro recapito …… (……)

CHIEDE

L'iscrizione al servizio integrativo per il/la proprio/a figlio/a (nome cognome) .....

Data di nascita ……/……/……. Luogo di nascita …… (……)

Residente a ……Via……n°……..

Scuola per cui si richiede il servizio……Classe Frequentata nell'A.S. 2017/18 ……..

Altri figli iscritti: ☐ SI ☐ NO NOMINATIVO .....

TEMPI DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

GIORNI: da martedì 12 settembre a lunedì 18 settembre 2017

ORARI:

- scuole primarie dalle 12.30 alle 16.30
- scuole infanzia dalle 12.00 alle 16.00

IL SERVIZIO SARA' ATTIVATO AL RAGGIUNGIMENTO DI UN
NUMERO MINIMO DI 15 ISCRITTI IN CIASCUNA SCUOLA PRIMARIA E INFANZIA

COSTI

La retta è comprensiva di: animazione con attività ludico ricreative, attività sportive, materiali e assicurazione RC.

Retta frequenza full time (dalle 12.30 alle 16.30 scuole primarie – dalle 12.00 alle 16.00 scuole infanzia) 5 giorni € 25,00

Il Comune erogherà il servizio di refezione scolastica ed il servizio di post scuola nei termini e modi già consolidati e come riportati nella Carta dei Servizi di Assistenza Scolastica reperibile sul sito internet comunale.

MODALITA' DI ISCRIZIONE

L'ISCRIZIONE POTRÀ ESSERE EFFETTUATA ENTRO IL 31 AGOSTO 2017:

- inviando il presente modulo all'indirizzo di posta elettronica: info@coopfides.com
- inviando il presente modulo al n. di fax: 0331-1816951

le domande inviate oltre tale data saranno accolte con riserva

MODALITA' DI PAGAMENTO

IL PAGAMENTO VA EFFETTUATO:

- Il giorno 7 settembre 2017 dalle 15.00 alle 18.30 presso il Centro Culturale Polivalente in via XXV Aprile 66 a San Mauro Torinese.
  Il mancato pagamento, entro la data indicata, non consentirà la frequenza al servizio.

IL PAGAMENTO POTRÀ ESSERE VERSATO:

- in contanti
- con assegno bancario intestato a Fides Società Cooperativa Sociale

Data _____ Firma del richiedente _____

Per informazioni:

Fides Società Cooperativa Sociale Via Vincenzo Gioberti, 42 20025 Legnano (MI) C.F. e P. IVA 07775050961
Numero REA: MI - 1981242 - Iscrizione albo nazionale coop. sociali n.A219071; Iscrizione albo regionale coop. sociali n.1532
TEL. 0331.1465418 FAX 0331.1816951 e-mail info@coopfides.com pec FIDES@LAMIAPEC.IT