

ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI PRE E POST SCUOLA
A.S. 2024/2025
PRESSO LA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA
"DON LORENZO MILANI"

Io Sottoscritto/a.....

genitore del bambino/a.....

residente a.....in via.....

Tel.....

e-mail.....

CHIEDO

L'ISCRIZIONE DI MIO FIGLIO/A PER L'INTERO A. S. 2024/2025 AL SERVIZIO DI:

- PRE -SCUOLA (orario 7.30-8:00) AL COSTO MENSILE DI € 60,00
- POST - SCUOLA (orario 16.00-18-00) AL COSTO MENSILE DI € 60,00
- PRE E POST SCUOLA AL COSTO MENSILE DI € 95,00

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite RID BANCARIO.

Data.....

Firma del genitore

.....