

OGGETTO: RICHIESTA AMMISSIONE ALLE ATTIVITA' INTEGRATIVE- a.s. 2019/2020.

Il sottoscritto (genitore) _____
nato a _____ il _____, residente in
_____ Via _____
tel. _____ in qualità di GENITORE DELL'ALUNNO/A
_____ iscritto/a
alla classe _____ presso la Scuola Primaria di Castel del Rio, per l'anno scolastico
2019/2020

C H I E D E

che il/la proprio/a figlio/a usufruisca delle sotto indicate attività integrative nell'anno scolastico 2019-2020:

- Doposcuola del mercoledì pomeriggio
- Doposcuola del venerdì pomeriggio
- Pre-Scuola dalle 7.45 alle 8.15, tutti i giorni, dal lunedì al venerdì
- Post-Scuola dalle 16.20 alle 17.30 tutti i giorni, dal lunedì al venerdì

Il/la sottoscritto/a si impegna a pagare le rette specificate nella lettera di trasmissione del presente modulo e dichiara di aver preso visione del regolamento delle attività integrative, in essa riportate.

CASTEL DEL RIO, _____

FIRMA
