**ISTITUTI COMPRENSIVI PISA**

Progetto pre/post scuola

anno scolastico **2018/2019**

**Al/alla Presidente dell’associazione/cooperativa …………………………………………………..**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………… residente a……………….…….

In Via/Piazza……………………………………………………..… telefono ……………………….

Padre/Madre dell’alunno/a ……………………………………………………………………………

Nato/a a ………………………………………………………………… il ………………...………..

Iscritto/a alla classe/sezione ……………………… della Scuola …….………………………………

# CHIEDE

**О** di poter usufruire del servizio di PRE SCUOLA

**О** di poter usufruire del servizio di POST SCUOLA

**О** di poter usufruire di ENTRAMBI i servizi

Si impegna, altresì, a corrispondere la quota contributiva bimestrale **per singolo servizio**

direttamente all’associazione referente, tramite apposito bollettino di c/c postale, pari a:

* € 54,00 per 1 figlio
* € 75,00 per 2 figlio
* € 95,00 per 3 figlio
* GRATUITA’ oltre il 3°figlio

Data ………………….

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

 ……………………….……