



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "L.FIBONACCI"
SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO
Via M. Lalli 4 - 56127- Pisa • Tel. 050 580 700 • FAX 050 313 642 7 • Cod. fiscale 800 055 705 04
pec: piic831007@pec.istruzione.it • email: piic831007@istruzione.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL DOPOSCUOLA

Il/la SOTTOSCRITTO/A
genitore dell'alunna/o.....
frequentante la classe.....sez.....della scuola primaria...../
della scuola secondaria.....
chiede l'iscrizione della propria figlia/del proprio figlio al doposcuola organizzato dall'Istituto.

Giorni richiesti:

-dal lunedì al venerdì (5 giorni a settimana) per un costo di 30 euro mensili

- 3 volte a settimana (indicare i giorni che interessano.....
.....)
per un costo di 25 euro mensili

- 2 volte a settimana (indicare i giorni che interessano.....
.....)
per un costo di 20 euro mensili

Pasto

(costo euro 5.00)

SI

NO

Data.....

Firma.....