



**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI SCUOLA DELL'INFANZIA
SEZIONE ESTIVA 01/31 LUGLIO 2019**

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ in via _____

genitore di _____

nata/o a _____ il _____

frequentante A REZZATO la scuola dell'infanzia _____

recapito telefonico CELLULARE _____

ALTRIO _____

E – MAIL _____

**PRESENZA DI INTOLLERANZE ALIMENTARI
CERTIFICAZIONE (DISABILITÀ – PATOLOGIA)**

**SI
SI**

**NO
NO**

CHIEDE

l'iscrizione al servizio e si impegna a versare la quota di € 251,00 e trasmettere la ricevuta di pagamento **ENTRO IL 9 GIUGNO 2019.**

REZZATO _____

IL GENITORE

**RIUNIONE INFORMATIVA 24 GIUGNO ORE 20.00 PRESSO CAG DI VIA L. DA VINCI – REZZATO
(entrata dal cancello del giardino della scuola primaria Tito Speri).**

Si ricorda che il pagamento deve essere effettuato

- con bonifico: IBAN IT06 B056 9655 0900 0000 2008 X86 (specificare nominativo del minore iscritto)
- con versamento in Tesoreria Comunale presso la Banca Pop. di Sondrio - Via Broli 49 Rezzato (specificare nominativo del minore iscritto)

La documentazione e la ricevuta del versamento DEVE essere trasmessa all'indirizzo mail crezzato@cooptempolibero.it

**SI PREGA DI COMPILARE L'AUTOCERTIFICAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI SUL
RETRO DELLA DOMANDA**

AUTOCERTIFICAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

IO SOTTOSCRITTO _____

PADRE DELL'ALUNNO/A _____

DICHIARO

DI ESSERE IMPEGNATO IN ATTIVITA' LAVORATIVA

PRESSO LA DITTA _____ TEL _____

CON IL SEGUENTE ORARIO _____

Il dichiarante

IO SOTTOSCRITTA _____

MADRE DELL'ALUNNO/A _____

DICHIARO

DI ESSERE IMPEGNATA IN ATTIVITA' LAVORATIVA

PRESSO LA DITTA _____ TEL _____

CON IL SEGUENTE ORARIO _____

La dichiarante

L'Amministrazione Comunale si riserva la facoltà di effettuare controlli sulla veridicità delle autocertificazioni presentate.