

Al Dirigente Scolastico
SCUOLA DAME INGLESI
FONDAZIONE MARY WARD
Contrà San Marco 49
36100 VICENZA

Il /la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

che frequenta la sezione _____ della **Scuola dell' Infanzia**

chiede di poter beneficiare del servizio di anticipo/posticipo dell'orario scolastico

LUNEDI'	<input type="checkbox"/> Entrata (anticipo)	<input type="checkbox"/> Uscita (posticipo)
MARTEDI'	<input type="checkbox"/> Entrata (anticipo)	<input type="checkbox"/> Uscita (posticipo)
MERCOLEDI'	<input type="checkbox"/> Entrata (anticipo)	<input type="checkbox"/> Uscita (posticipo)
GIOVEDI'	<input type="checkbox"/> Entrata (anticipo)	<input type="checkbox"/> Uscita (posticipo)
VENERDI'	<input type="checkbox"/> Entrata (anticipo)	<input type="checkbox"/> Uscita (posticipo)

- Il servizio di Anticipo comprende l'orario dalle ore 7,30 alle ore 8,15.
Il servizio di Posticipo comprende l'orario dalle ore 16,20 alle ore 17,30.
- Il costo del servizio verrà stabilito in base alle adesioni e comunicato quanto prima. Il pagamento dovrà essere effettuato in unica soluzione tramite bonifico bancario o POS.
- **La consegna del presente modulo firmato vincola al pagamento del servizio richiesto.**
- Per gli alunni che aderiscono ad attività extra scolastiche offerte dalla scuola nell'orario di posticipo, il costo dello stesso sarà calcolato in base ai giorni effettivamente usufruiti.

Il servizio sarà garantito da **lunedì 17 settembre 2018**.

Firma

N.B. Il presente modulo deve essere compilato e consegnato alla sig.ra Silvana presso la portineria **entro venerdì 14 settembre**.