

RICHIESTA TEMPO PROLUNGATO allegato B

Con la presente i sottoscritti

.....

Genitori di.....

Iscritto nella sezione della maestra

Chiedono di poter iscrivere il proprio/a figlio/a al servizio di tempo prolungato

Per le proprie esigenze familiari scelgono la fascia oraria:

- 15.45/16.00 al costo di € 15,00 mensili (**opzione esclusiva delle sez. dei piccoli**)
- 16.00/17.00 al costo di € 60,00 mensili
- 16.00/18.00 al costo di € 100,00 mensili

N.B. Il costo NON SUBIRA' RIDUZIONI qualora il/la bambino/a non usufruisca del servizio per tutti i giorni della settimana.

Si chiede che la famiglia personalmente (NON rientra nel RID) esegua in pagamento entro IL 10 DI OGNI MESE.

Il servizio è garantito per l'iscrizione dell'intero mese (NON SONO POSSIBILI FREQUENZE GIORNALIERE E /O ECCEZIONALI).

- Confermiamo di aver preso visione del Regolamento del servizio
- Ci impegniamo a rispettare quanto stabilito dal Regolamento

Camposampiero.....

Firma.....

Firma.....