

OGGETTO: RICHIESTA DI FRUIZIONE DEI SERVIZI SCOLASTICI.

Il/La sottoscritto/a _____ residente in _____
via _____ n. ____ tel. _____ genitore dell'alunno/a _____
iscritto alla classe _____ della Scuola Primaria di questo Comune, chiede alla S.V. di poter usufruire, per
l'anno scolastico 2019/2020, dei servizi di seguito indicati obbligandosi a corrispondere la relativa retta:

- ☐ **SERVIZIO PRE-SCUOLA:**
DALLE 7.30 ALLE 8.00 DAL LUNEDI' AL VENERDI'
- ☐ **SERVIZIO DOPO – SCUOLA:**
IL LUNEDI' DALLE 16,00 ALLE 18,00 – MERCOLEDI' DALLE 15.30 ALLE 18.00
IL MARTEDI' - GIOVEDI' E VENERDI' DALLE 13.30 ALLE 18.00
- ☐ **FORNITURA PASTO ALLA MENSA**
(N.B. ANCHE COMPRENSIVO PER IL SERVIZIO ASSISTENZA ALLA MENSA IN QUANTO
NON PIU' GARANTITO DALLE MAESTRE)

N.B.: barrare con una "X" il servizio a cui si è interessati.

Si precisa che l'orario indicato potrà subire variazioni. L'orario definitivo verrà confermato a settembre dall'Istituto Comprensivo "G. Pascoli" di Gozzano.

MODALITA' E CONDIZIONI PER L'ACCESSO AI SERVIZI SCOLASTICI

SERVIZIO PRE-SCUOLA	euro 10,00 mensili
SERVIZIO DOPO-SCUOLA	euro 40,00 mensili per residenti ed euro 50,00 per i non residenti
SERVIZIO DOPO-SCUOLA 10.000,00 che allega in copia)	euro 30,00 mensili (con modello ISEE inferiore a euro

- 1) Il bollettino di pagamento verrà inviato mensilmente alle famiglie;
N.B. – La rata intera del mese di settembre è comprensiva della rata del mese di giugno;
- 2) In caso di frequenza di fratelli (residenti in Soriso) il secondo paga il 50% della quota intera;
- 3) Se un bambino iscritto frequenta 1 solo giorno in un mese paga la quota intera;
- 4) Se un bambino iscritto non frequenta alcun giorno in un mese paga ugualmente la quota intera tranne in casi certificati da gravi problemi di salute;
- 5) Eventuali rinunce alla frequenza dovranno essere comunicate per iscritto con un preavviso di 1 mese con previsione di penale quantificata sul periodo rimanente, salvo giustificato e grave motivo.

BUONO PASTO **euro 5,50**

- 1) Il bollettino di pagamento verrà inviato mensilmente con l'indicazione dei pasti effettivamente consumati il mese precedente.

Il genitore del minore dichiara di accettare tutte le condizioni indicate nella presente richiesta

FIRMA
