



Scuola dell'Infanzia Paritaria
Primaria Paritaria
"Amore Misericordioso"
Via Casilina,323 – 00176 Roma
Tel: [06278601](tel:06278601) – Fax:0627860834
E-mail:
segreteria@scuolaamoremisericordio.it

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER
IL CENTRO ESTIVO SCUOLA
PRIMARIA
A.S. 2018/2019**



DOMANDA DI ISCRIZIONE PER IL CENTRO ESTIVO SCUOLA PRIMARIA

Al Dirigente scolastico della Scuola "Amore Misericordioso"

__I__ sottoscritt_ _____

(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn_ _____ Classe: _____

(Cognome e Nome)

Al **CENTRO ESTIVO** della Scuola Primaria "Amore Misericordioso" per l'**A.S. 2018/2019**

ORARI E COSTI:

- ✓ Dalle ore 8:00 alle ore 12:30 (solo la mattina) per un ammontare di € 50,00 a settimana
- ✓ Dalle ore 8:00 alle ore 16:00 (tempo pieno) per un ammontare di € 55,00 a settimana + pasti

PREFERENZA PERIODI DI FREQUENZA E ORARIO:

<input type="radio"/> Dal 10/06/2019 al 14/06/2019	<input type="radio"/> Mattina	<input type="radio"/> Pomeriggio
<input type="radio"/> Dal 17/06/2019 al 21/06/2019	<input type="radio"/> Mattina	<input type="radio"/> Pomeriggio
<input type="radio"/> Dal 24/06/2019 al 28/06/2019	<input type="radio"/> Mattina	<input type="radio"/> Pomeriggio

Al momento dell'iscrizione è obbligatorio pagare l'importo dovuto anticipatamente; inoltre, in caso di assenza, l'importo non sarà restituito.

Firma del genitore

Data