



Servizio
PRE & POST SCUOLA
Anno Scolastico 2020/21

MODULO di ADESIONE

Il/La Sottoscritto/a
(Cognome) (Nome)

Residente a Via n.....

Tel..... E mail

Genitore dell'alunno/a

che frequenta la Scuola dell'Infanzia del Polo Scolastico 0-6 di Capergnanica,
con la presente

CONFERMA

di aderire al servizio, precedentemente indicato di :

PRE SCUOLA (7,30 - 8,30)

POST SCUOLA (16,00 - 18,00)

DICHIARO

Di aver preso visione delle Linee Guida indicate dall'Amministrazione che definiscono le modalità di gestione del servizio, impegnandomi ad osservarne le indicazioni.

Data,.....

Firma.....