



*Fondazione Luigi Porro
Barlassina MB*

al servizio dell'infanzia e della comunità

RICHIESTA SERVIZIO PRE – POST SCUOLA A TARIFFA ORARIA

Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore o affidatario **CHIEDE**
l'iscrizione al servizio di **pre-scuola e/o post scuola** per il/la bambino/a

_____ (nome del bambino)

PER IL/I SEGUENTE/I GIORNO/I:

___/___/___ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

___/___/___ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

___/___/___ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

___/___/___ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

___/___/___ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

Come da regolamento, si precisa che il servizio ad ore può essere richiesto sino ad un massimo di 5 giorni nell'arco del mese. A partire dal sesto giorno verrà addebitato il costo mensile.

Data

_____ (firma di un genitore o dell'affidatario)