

Codice fiscale  _____	Protocollo di ricevimento  Spazio riservato ad uso interno	Marca da bollo  non dovuta	<b>Comune di Bussero</b>  Al Responsabile del Servizio <b>Istruzione, Cultura e Sport</b>
Info Modulo Modulo : SSC102 Data : 06/05/2019 Revisione : 00			

**OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI PRE / POST SCUOLA**

**Scuola Primaria** – Anno Scolastico \_\_\_\_\_

Il sottoscritto :	Cognome	Nome			Sesso	Codice Fiscale
Dati di Nascita :	Data	Luogo	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Residenza :	Indirizzo		Civico	CAP	Comune	Provincia
Contatti :	Telefono	Cellulare	Fax	E-Mail (posta elettronica ordinaria)		E-Mail PEC (posta certificata)

chiede l'iscrizione al servizio di **pre scuola** a partire dalle 07:30 fino all'orario ordinario di inizio lezioni;  
 chiede l'iscrizione al servizio di **post scuola** dalle ore/alle ore \_\_\_\_\_ ;

**DATI ALUNNI:**

1. Cognome _____ Nome _____ codice fiscale _____ nato/a _____ il _____ iscritto nell'a.s. _____ alla classe _____ sez. _____ della scuola <b>primaria</b> .
2. Cognome _____ Nome _____ codice fiscale _____ nato/a _____ il _____ iscritto nell'a.s. _____ alla classe _____ sez. _____ della scuola <b>primaria</b> .
3. Cognome _____ Nome _____ codice fiscale _____ nato/a _____ il _____ iscritto nell'a.s. _____ alla classe _____ sez. _____ della scuola <b>primaria</b> .

**Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa presente sul sito Comunale, contenente Regolamenti e Costi relativi ai servizi di Pre / Post Scuola Primaria.**

**Data:** \_\_\_\_\_