**DOMANDA ATTIVAZIONE SERVIZIO DI ASSISTENZA DURANTE LE RIUNIONI SCUOLA-FAMIGLIA**

**Scrivere in stampatello**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in provincia di \_\_ \_\_ il \_\_ \_\_ /\_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (padre, madre, affidatario…) del/la minore

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in provincia di \_\_ \_\_ il \_\_ \_\_ /\_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ , iscritto/a alla sezione \_\_\_\_\_\_\_ della scuola

  infanzia  primaria

  205° circolo  Istituto Comprensivo S. Francesco

richiede in data \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ /\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ l’iscrizione al servizio di assistenza educativa durante le riunioni scuola-famiglia secondo i giorni e gli orari stabiliti dalla scuola:
Al costo di 6€ a utente per l’intera copertura dell’orario comunicato da calendario.
**Si rilascia recapito telefonico**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Si allega alla presente documento d’identità in corso di validità.**

Data e luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_