

PREACCOGLIMENTO COLLODI

Al Consiglio di Istituto

Io sottoscritto/a _____ -

genitore di _____ -

alunno/a della classe _____ della **Scuola Primaria Collodi**

chiedo l'iscrizione al seguente servizio erogato a pagamento da parte del soggetto professionale individuato dall'Istituto, presso i locali della scuola (barrare la casella se interessati):

- PREACCOGLIMENTO** ogni giorno (dal lunedì al venerdì) dalle ore 7.30 all'inizio delle lezioni

Sono a conoscenza che

- l'iscrizione al **Servizio di Preaccoglimento** è condizionata dalla disponibilità di posti perché vi hanno la precedenza gli alunni esclusi dal S.I.S., iscritti al nuovo servizio di Post-Scuola; il costo del servizio è di **175 Euro annui**;
- il **Servizio di Preaccoglimento** prende avvio **solo se c'è l'iscrizione del numero minimo di alunni** previsto;
- la domanda va presentata presso la bidelleria **entro le ore 8.15 di mercoledì 16 settembre**; entro lo stesso giorno verrà data informazione ai richiedenti del relativo esito;
- in caso di positivo riscontro il **Servizio di Preaccoglimento** prende **avvio lunedì 21 settembre** potendo già contare sulla continuità del servizio rispetto allo scorso anno, e ciascun richiedente si impegna all'immediato versamento dell'importo annuale (seguirà comunicazione individuale);

Trieste,.....

FIRMA

INDIRIZZO E-MAIL:.....

NUMERO DI TELEFONO DI IMMEDIATA REPERIBILITÀ:

Eventuali note

.....