**Indirizzo:** Corso XXV Aprile, 2 - 14100 ASTI

**C.F.** 80005780053

**Tel/Fax:** 0141 212666

**Sito internet :** [www.scuolebrofferio.edu.it](http://www.scuolebrofferio.edu.it)

**E-mail:** [atmm003004@istruzione.it](mailto:atmm003004@istruzione.it)

**PEC:** [atmm003004@pec.istruzione.it](mailto:atmm003004@pec.istruzione.it)

Succ. “Martiri della Libertà” Tel/Fax 0141 211223

**MODULO di ISCRIZIONE al SERVIZIO PRE-SCUOLA per A.Sc. 2019/2020**

Al Dirigente Scolastico

Scuola Secondario di 1° grado Brofferio – Asti

Il/La sottoscritt …………………………………………………………………………………………………….

genitore dell’alunno/a …………………………………………………………………………………………

Iscritto alla classe ……………………….. della Scuola BROFFERIO / MARTIRI

**CHIEDE**

che il/la prio/a figlio/a possa fruire del servizio pre-scuola dalle ore …………………

**per il periodo** *barrare con crocetta l’opzione corretta*

* Intero anno scolastico
* 1 solo quadrimestre ( 1° o 2° *barrare con crocetta l’opzione corretta* )

per i seguenti motivi : ……………………………………………………………………………………….

Si dichiara informato che

* Il **servizio**, in quanto **aggiuntivo**, comporta una spesa interamente a carico della famiglia, stabilita dal Consiglio di Istituto in **€ 35,00 per ogni quadrimestre** di frequenza anche parziale
* Il pagamento dovrà avvenire mediante **versamento su c/c bancario della scuola**, secondo le istruzioni ricevute e nei tempi fissati
* in caso di comportamento scorretto / inadeguato dell’alunno/a, l’autorizzazione a fruire di tale servizio potrà essere revocata dalla Scuola.

Asti, …………………………………………………….

*Firma del genitore* ……………………………………………………………..

VISTO : La Dirigente Scolastica ……………………………………………………………..