



**MODULO DI RICHIESTA ESTENSIONE ORARIO OLTRE LE 16,00**  
**Anno Scolastico 2019/2020**

MODULO DI ISCRIZIONE  
Dati del genitore richiedente

Cognome e Nome			
Luogo e data di nascita			
Via/piazza, n.civico			
Comune	Prov.	Cap	
Telefono casa	Tel. Madre	Tel. Padre	
Indirizzo e mail			
Codice Fiscale			

CHIEDE che il proprio figlio/a

Cognome e Nome			
Luogo e data di nascita			
Scuola (A.S. 2019-20)	Classe		

sia ammessa/o ad estendere l'orario di presenza presso l'Istituto Scolastico dopo le ore 16,00  
precisamente entro le ore:     17.00     18.30

- con frequenza:     giornaliera     mensile
- nei giorni di.....  
.....  
.....  
a partire dal giorno.....  
Prezzo .....

Note: : .....

**Il servizio si intende automaticamente rinnovato di mese in mese, qualora si volesse sospendere è necessaria la disdetta tramite mail oppure recandosi in segreteria;**

Si autorizza il trattamento dei dati personali a fini assicurativi e per il futuro invio di materiale informativo;  
Si autorizza inoltre la Cooperativa, per fini didattici della propria attività, ad usare foto e brevi filmati delle attività riguardanti il servizio educativo (ai sensi del d. lgs. 196/2003), sulla nostra pagina internet e Facebook.     SI     NO

Firma

Fano.....