

**ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2019
Scuola dell'Infanzia di Mussolente**

Il sottoscritto _____

genitore di _____

iscrive il proprio figlio per le seguenti settimane

SETTIMANA/E

- dal 1 al 5 luglio
- dal 8 al 12 luglio
- dal 15 al 19 luglio
- dal 22 al 26 luglio

FASCIA ORARIA e COSTO SETTIMANALE

- 7.30-13.00 con pranzo € 45,00
- 7.30-16.00 € 55,00

TOTALE DA VERSARE €

ACCONTO VERSATO all'iscrizione €

RESIDUO DA VERSARE entro il 19 luglio €

tramite bonifico bancario
IBAN IT 28 V 08917 60580 024002402139
o tramite Pos/Bancomat c/o Scuola Materna

Data.....

Firma.....

**PROMEMORIA per i Genitori
ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2019
Scuola dell'Infanzia di Mussolente**

Nome bambino

SETTIMANA/E

- dal 1 al 5 luglio
- dal 8 al 12 luglio
- dal 15 al 19 luglio
- dal 22 al 26 luglio

FASCIA ORARIA e COSTO SETTIMANALE

- 7.30-13.00 con pranzo € 45,00
- 7.30-16.00 € 55,00

TOTALE DA VERSARE €

ACCONTO VERSATO all'iscrizione €

RESIDUO DA VERSARE entro il 19 luglio €

tramite bonifico bancario
IBAN IT 28 V 08917 60580 024002402139
o tramite Pos/Bancomat c/o Scuola Materna