

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Fiano

RICHIESTA ATTIVAZIONE PRESCUOLA A PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore tutore del minore _____

frequentante la classe _____ sez. _____

CHIEDE

l'attivazione del servizio di prescuola a pagamento.

Firma _____

MOD G_PS

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Fiano

RICHIESTA ATTIVAZIONE PRESCUOLA A PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore tutore del minore _____

frequentante la classe _____ sez. _____

CHIEDE

l'attivazione del servizio di prescuola a pagamento.

Firma _____

MOD G_PS

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Fiano

RICHIESTA ATTIVAZIONE PRESCUOLA A PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore tutore del minore _____

frequentante la classe _____ sez. _____

CHIEDE

l'attivazione del servizio di prescuola a pagamento.

Firma _____