



## Scuola Primaria Cattolica "Maria Ausiliatrice"

SCUOLA PARITARIA (D.M. 677 del 18-11-2003)

### Parrocchia di Cogno

25052 COGNO (BS) – Viale Roma n. 5 – Telefono 0364.45294 – Fax 0364.456973

e-mail: info@scuolacattolica.org – www.scuolacattolica.org

Partita Iva 02294680984 – Codice Fiscale 90000610171

### MODULO DI ADESIONE AL DOPOSCUOLA

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola

#### **CHIEDO**

per mio figlio/a l'iscrizione al Servizio di Doposcuola e mi impegno a farlo/a frequentare per tutto l'Anno Scolastico 2019/20. Scegliere l'opzione desiderata:

- 5 VOLTE/SETTIMANA FINO ALLE 18.00 - € 1.200,00**
- 5 VOLTE/SETTIMANA FINO ALLE 17.00 - € 800,00**
- 3 VOLTE/SETTIMANA FINO ALLE 18.00 - € 900,00**
- 3 VOLTE/SETTIMANA FINO ALLE 17.00 - € 500,00**

NEL GIORNO: \_\_\_\_\_

NEL GIORNO: \_\_\_\_\_

NEL GIORNO: \_\_\_\_\_

\*I giorni scelti rimarranno fissi ed invariabili per tutto il corso dell'anno salvo serie e motivate esigenze.

**La retta versata non è per nessun motivo rimborsabile.**

**Il presente modulo è vincolante all'iscrizione del proprio/a figlio/a al Servizio di Doposcuola e al versamento della quota di iscrizione, fatto salva eventuale disdetta da inviare mediante comunicazione scritta riportante le motivazioni entro i 15 giorni successivi all'avvio del servizio.**



## Scuola Primaria Cattolica "Maria Ausiliatrice"

SCUOLA PARITARIA (D.M. 677 del 18-11-2003)

### Parrocchia di Cogno

25052 COGNO (BS) – Viale Roma n. 5 – Telefono 0364.45294 – Fax 0364.456973

e-mail: info@scuolacattolica.org – www.scuolacattolica.org

Partita Iva 02294680984 – Codice Fiscale 90000610171

### MODALITÀ DI PAGAMENTO:

- assegno
- contanti
- SDD
- bonifico bancario

in due rate con scadenza il 30 settembre 2019 e al 3 febbraio 2020.

Opzione	Importo prima rata (30/09/2019)	Importo seconda rata (03/02/2020)	X
<b>5 VOLTE/SETTIMANA – 2 ORE</b>	€ 600,00	€ 600,00	
<b>5 VOLTE/SETTIMANA – 1 ORA</b>	€ 400,00	€ 400,00	
<b>3 VOLTE/SETTIMANA – 2 ORE</b>	€ 450,00	€ 450,00	
<b>3 VOLTE/SETTIMANA – 1 ORA</b>	€ 250,00	€ 250,00	

*NB.: Nel caso firmi UN SOLO GENITORE, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la potestà.*

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_