



**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'
ISTITUTO COMPRENSIVO
ALBA-QUARTIERE MUSSOTTO E
SINISTRA TANARO**

Via Cesare Delpiano, 5 – 12051 ALBA (CN)

POST

MODULO DI RICHIESTA SERVIZIO PRE-POST SCUOLA

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____

consapevole della responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non rispondente al vero

RICHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a _____ frequentante la Sez. _____

della scuola infanzia del plesso _____

frequentante la classe _____ sez. di scuola primaria di _____

per esigenze di lavoro propria e del proprio coniuge impegnati nelle sottoelencate attività lavorative:

● Genitore 1/tutore: presso _____

Orario giornaliero: _____

● Genitore 1/tutore: presso _____

Orario giornaliero: _____

possa essere accolto/a a scuola dalle ore (mattino) _____ (OPPURE)

possa essere vigilato a scuola fino alle ore _____

Esigenze particolari:

.....
.....
.....
.....
.....

Mi impegno sin d'ora a versare il contributo previsto di euro 120.00/centoventi/00. La somma sarà versata in un'unica rata entro il mese di settembre 2023 attraverso il servizio telematico PagoPA.

(vedi note sul retro)

Data, Firma _____

INFORMAZIONI E NOTE IMPORTANTI:

- 1) IL SERVIZIO SARA' ATTIVO DALLE ORE 7:35 FINO AL SUONO DELLE RISPETTIVE CAMPANELLE D'INGRESSO;

IL SERVIZIO PUO' ESSERE ATTIVATO ANCHE ALL'USCITA, CONCORDANDO LE ESIGENZE DA DESCRIVERE IN "ESIGENZE PARTICOLARI"

- 2) IL SERVIZIO SI ATTIVA CON UNA RICHIESTA DI ALMENO 12 PARTECIPANTI.
- 3)
- 4) Si può inoltrare il modulo all'ufficio protocollo alla casella mail: E-mail:cnic85300b@istruzione.it, firmandolo, scansionandolo e allegando il documento di riconoscimento del richiedente, oppure presentarlo di persona allo sportello della segreteria alunni negli orari di ricevimento.

PER INFORMAZIONI: Tel. 0173/ 34495 – 33695 - PARLARE CON IL DIRETTORE SGA

Dichiaro di avere letto e accettato le note precedentemente elencate.

Data, Firma _____