Anno Scolastico 2020/2021

|  |
| --- |
| Servizio di PRE - SCUOLA DALLE ORE 7.40 ALLE ORE 8.00 - SCUOLA INFANZIA |

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiedo**

che mio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Cognome e nome alunno/a)

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la Scuola dell’Infanzia “S.Zavrel” (Rugolo)

**possa usufruire del servizio**

**PRE SCUOLA dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nei giorni di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**per impegni di lavoro** **di entrambi i genitori.**

**Si allegano dichiarazioni del/dei datore/i di lavoro.**

|  |
| --- |
| Consenso ai sensi D. Lgs. 196/2003 |
| **Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.** |

Data……………… Il Padre……………………….……………… (digitare nome e cognome)

La Madre……………………….…………….(digitare nome e cognome

Visto ………… autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Elvio POLONI

***Domanda da inviare via mail, entro il 19 settembre 2020, al seguente indirizzo:***

[*tvic817005@istruzione.it*](mailto:tvic817005@istruzione.it)*.*