

Data, Luogo:

**Oggetto: Iscrizione anno scolastico**

Io sottoscritto:

nato a:

, il

Codice Fiscale:

genitore di

nato a:

, il

Codice Fiscale:

**DICHIARA**

di voler iscrivere mi  figli  per l'anno scolastico  presso il Polo dell'infanzia Concorde "Don A. Mussini

con la frequenza :

- Part-Time 08,00-13,00  
 Full Time 08,00-16,00

Richiedo in oltre i servizi di:

- Orario Anticipato 07,30-08,00 arrivando alle:   
 Posticipo orario 16.00-18.30 arrivando alle:

In fede

