



**COMUNE DI PONTERANICA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE EDUCATIVE**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO
DI ASSISTENZA DOPO LA SCUOLA
PER L'ANNO SCOLASTICO 2008/2009**

Il/la sottoscritto/a _____
(COGNOME E NOME DEL GENITORE)
nato/a a _____ il _____
residente in _____ in Via _____ nr. ____
Telefono nr. _____
Codice Fiscale _____
in qualità di genitore,

I S C R I V E

Il/la propri_ figli_ _____
(COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A)
nato/a a _____ il _____
che il prossimo anno scolastico 2008/2009 frequenterà la classe _____ Sezione _____ della Scuola _____
al SERVIZIO DI ASSISTENZA DOPO LA SCUOLA per i seguenti figli (**Costo del servizio:
Euro 25,82 mensili**) :

EVENTUALI COMUNICAZIONI:

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003: i dati sotto riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Ponteranica, lì/...../2008 Firma leggibile