



MODULO ISCRIZIONE SERVIZIO DOPOSCUOLA ANNO SCOLASTICO 2024/25

Il sottoscrittonato ila.....
residente a.....via.....C.F.....
genitore del minore.....nato a.....il.....
residente aviaC.F.....
iscritto alla classe.....presso la scuola.....di.....
con la presente iscrive al servizio DOPOSCUOLA di Baldissero d'Alba

Orario doposcuola:

Lunedì: 16:00-18:00
Martedì: 16:00-18:00
Mercoledì: 13:00-18:00
Giovedì: 15:00-18:00
Venerdì: 12:30-18:00

TARIFE E MODALITA' PAGAMENTO

€ **TARIFFA SETTIMANALE**

Quota Partecipazione € 25,00
(2 iscritti 45 € – 3 iscritti 65 €)

€ **TARIFFA MENSILE**

Quota Partecipazione € 80,00 mensili
(2 iscritti 150 € mensili - 3 iscritti 200 € mensili)

Ogni eventuale richiesta di orario differente verrà valutata.

Si impegna al pagamento della quota sopra indicata presso il proprio istituto bancario tramite bonifico entro il giorno 10 di ogni mese - entro il martedì nel caso della tariffa settimanale.

Di seguito gli estremi bancari per il pagamento.

IBAN: IT90L0306922540100000003392,

intestato a Cooperativa Coesioni Sociali – Intesa San Paolo - Alba

Baldissero d'Alba,

FIRMA _____

Recapiti telefonici:

1).....2).....3).....4).....

e-mail.....

Allergie alimentari / Medicinali in uso/ Cure in corso.....

.....

Per informazioni e comunicazioni:

Sede Amministrativa Cooperativa Coesioni Sociali

Corso Piave 71/B

12051 – Alba (CN)

Tel. 0173.366756

info@coesioni.sociali.it

