

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL

### SERVIZIO INTERTEMPO-ASSISTENZA AL PASTO CARDUCCI

Per l'iscrizione ai servizi integrativi necessitano questi dati:

Il / la sottoscritto/a  chiede l'iscrizione al Servizio  
del proprio Figlio/a  nato/a il   
a  Residente a   
in via  tel.   
Codice Fiscale MINORE  e-mail   
Frequentante la Scuola Elementare  classe

Per il periodo dal 16/09/2024 al 31/01/2025

Barrare e compilare il servizio richiesto – SERVIZIO ORARIO PRANZO

**5 giorni a settimana € 203,00**

**3 giorni a settimana € 121,00** indicare i giorni

**2 giorni a settimana € 78,00** indicare i giorni

**1 giorno a settimana € 42,00** indicare il giorno

#### INFORMAZIONI:

Recapito di un familiare in caso di necessità

Eventuali allergie

Eventuali altre note e/o richieste particolari

Data  Firma