

**MOD. A** Modulo di iscrizione al servizio di "TEMPO PROLUNGATO"

**I sottoscritti genitori/tutori legali**

_____	Nato/a il _____	a _____
_____	Nato/a il _____	a _____

Recapiti telefonici: \_\_\_\_\_

Mail di riferimento: \_\_\_\_\_

**Chiedono l'iscrizione al servizio di "tempo prolungato" 16.00-17.30 per**

Nome e cognome:	_____	_____
Luogo e data di nascita:	_____	_____

**Il costo mensile del servizio è pari a € 60,00; tale importo andrà versato insieme alla retta del mese.**

Reggio Emilia, li

\*Firme

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_