

Modulo di iscrizione al servizio di "TEMPO ANTICIPATO"

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 anticipato" 7.30-8.00 per

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

**Il costo mensile del servizio è pari a € 10,00; tale importo andrà versato insieme alla retta del mese o in un'unica soluzione nella retta di settembre.**

**\*L'impegno al servizio e dunque il pagamento è annuale (€100 all'anno)**

Reggio Emilia, li

\*Firme

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_