



ASILO NIDO E SCUOLA DELL'INFANZIA
REGINA MARGHERITA

Cassina Ferrara - Scuola Paritaria
Via P. Busnelli 2/4 - 21047 Saronno - Tel./Fax 029602381
e-mail: asiloreginamargherita1898@gmail.com - P.E.C.: asiloinfantilerm@pec.it
P.I.00617330121



OGGETTO: LUDOSCUOLA ESTIVA - ADESIONE IRREVOCABILE

Da consegnare all'insegnante di sezione entro il 19 Aprile 2024

I SOTTOSCRITTI genitori _____

nella loro qualità di esercenti la potestà parentale, **chiedono** l'iscrizione alla ludoscuola estiva per il periodo dal 01.07. al 19.07.2024 compreso, procrastinabile fino a venerdì 26 luglio p.v. compreso, ma solo con un numero di minimo di 20 adesioni, per il/la figlio/a _____ alle condizioni tutte riportate nello schema organizzativo allegato.

A tal fine consegnando l'adesione all'insegnante di sezione

SI IMPEGNANO

a versare la retta "settimanale", **non frazionabile e non rimborsabile per alcun motivo**, come da carta del servizio, in relazione alla tempistica richiesta:

- | | | | | |
|------------------|---|--|--|--|
| dal 01/7 al 05/7 | <input type="checkbox"/> Orario ordinario | <input type="checkbox"/> con prescuola | <input type="checkbox"/> con post scuola | <input type="checkbox"/> con pre e post scuola |
| dal 08/7 al 12/7 | <input type="checkbox"/> Orario ordinario | <input type="checkbox"/> con prescuola | <input type="checkbox"/> con post scuola | <input type="checkbox"/> con pre e post scuola |
| dal 15/7 al 19/7 | <input type="checkbox"/> Orario ordinario | <input type="checkbox"/> con prescuola | <input type="checkbox"/> con post scuola | <input type="checkbox"/> con pre e post scuola |
| dal 22/7 al 26/7 | <input type="checkbox"/> Orario ordinario | <input type="checkbox"/> con prescuola | <input type="checkbox"/> con post scuola | <input type="checkbox"/> con pre e post scuola |

ma **SOLO** a seguito della conferma da parte dell'Ente relativa all'effettiva durata del servizio e, comunque, **NON OLTRE** la prima quindicina del mese di giugno.

La conferma relativamente la modalità di attivazione sarà data entro venerdì 19.05 p.v.

Il pagamento va effettuato esclusivamente con bonifico tramite Banca o "On Line", sulle seguenti coordinate:
IBAN: IT 42 A 05696 50520 000020159X36, indicando Nome del bambino e causale.

DICHIARANO

- di essere a conoscenza che il mancato versamento della retta comporta automaticamente la non accettazione della richiesta di servizio;
- di aver preso atto che la presente è **inequivocabile documento di iscrizione**.

Recapiti telefonici:

- Casa
- Cell. papà
- Cell mamma
- Altro

Saronno,

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà parentale
