



COMUNE DI TRIBANO

35020-PROVINCIA DI PADOVA

P.zza M. Libertà, 6-C.F.00683160287
Tel.049/5342004/006-Fax 9585160

Ufficio Segreteria, Commercio, Affari Generali

MODULO DI ISCRIZIONE
AL SERVIZIO DI DOPOSCUOLA COMUNALE
ANNO SCOLASTICO 2020/2021

Il sottoscritto genitore _____
residente in Via _____ a _____
telefono (Fisso) _____ e/o Cellulare _____

CHIEDE

per la/il propria/o figlia/o _____
frequentante la classe _____ dell'Istituto Comprensivo di Tribano

L' ISCRIZIONE

al Servizio di Doposcuola Comunale facoltativo per l'anno scolastico 2020/2021

- per n. 1 giorno a settimana (Lun. – Mar. – Mer. – Gio. – Ven.)
- per n. 2 giorni a settimana (Lun. – Mar. – Mer. – Gio. – Ven.)
- per n. 3 giorni a settimana (Lun. – Mar. – Mer. – Gio. – Ven.)
- per n. 4 giorni a settimana (Lun. – Mar. – Mer. – Gio. – Ven.)
- per n.5 giorni a settimana (Lun. – Mar. – Mer. – Gio. – Ven.)

Tribano lì _____

FIRMA DEL GENITORE

P.S.: Il presente modulo, compilato e sottoscritto, dovrà essere consegnato entro il 25 Settembre 2020 all'Ufficio URP con orario dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00.