

RICHIESTA CAMBIO INTESTATARIO / RIPARTIZIONE RETTE SCOLASTICHE

AL DIRIGENTE SETTORE SERVIZI AL CITTADINO
DEL COMUNE DI CASTELFRANCO EMILIA

IL sottoscritto _____
(COGNOME E NOME)

residente a _____ Via _____

n. _____ tel. _____ e-mail _____

E

LA sottoscritta _____
(COGNOME E NOME)

residente a _____ Via _____

n. _____ tel. _____ e-mail _____

esercenti la responsabilità genitoriale/affidatario per alunno/a – alunni/e

iscritto/a al/i seguente/i servizi scolastici

Nido d'infanzia _____
(NOME SCUOLA)

Scuola dell'infanzia _____
(NOME SCUOLA)

Ristorazione scuola primaria _____
(NOME SCUOLA)

Anticipo orario (pre-scuola) _____
(NOME SCUOLA)

Completamento (post-scuola) _____
(NOME SCUOLA)

Trasporto scolastico _____
(NOME SCUOLA)

CHIEDONO l'addebito della tariffa dovuta per la fruizione del/i servizio/i mediante fatturazione in ragione delle seguenti percentuali : **PADRE** _____ % **MADRE** _____ %.

TALE richiesta sarà applicata per **L'INTERO CICLO SCOLASTICO** ai frequentanti di nido, infanzia, ristorazione scuola primaria. La richiesta per la fruizione degli altri servizi solo per l'anno **CORRENTE**.

(firma del genitore)

(firma del genitore)

NOTE: ALLEGARE FOTOCOPIA CARTE D'IDENTITA' DÌ ENTRAMBI I GENITORI.

N.B. IL PRESENTE MODULO DI RICHIESTA, COMPILATO, va consegnato allo Sportello del Cittadino o in alternativa via e-mail: ufficioscuola@comune.castelfranco-emilia.mo.it