Ministero dell'istruzione e del merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO "PADRE VITTORIO FALSINA"
Via Scuole, 14 – 25045 Castegnato (BS) – C.F. 98093000176
Cod. Mecc. BSIC81000X – C.U. UFHZWM Tel: 030 27 21 133
www.comprensivocastegnato.edu.it/ - email: bsic81000x@istruzione.it Pec: bsic81000x@pec.istruzione.it

MODULO TEMPO SCUOLA INFANZIA PER L'ANNO SCOLASTICO _____/_____
ANTICIPO SCOLASTICO

CHIEDONO

Per il/la proprio/a figlio/a _____

di usufruire del servizio di anticipo scolastico che prevede il seguente orario giornaliero (comprensivo della **mensa OBBLIGATORIA,** ad eccezione di esigenze temporanee e documentate):

❑ Orario con anticipo (7:40 – 15:45/16:00)

N.B. L'anticipo scolastico è gratuito ed è rivolto SOLO agli alunni con entrambi i genitori lavoratori.

I sottoscritti, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevoli dei vincoli organizzativi che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste (salvo gravi motivi valutabili dal Dirigente Scolastico), chiedono di usufruire del servizio di anticipo.

A tale fine i sottoscritti dichiarano, sotto la propria responsabilità, che l'anticipo è richiesto per motivi di lavoro dovendo osservare il seguente orario:

Orario di lavoro del padre _____

Indirizzo completo sede di lavoro con relativo recapito telefonico _____

_____

Orario di lavoro della madre _____

Indirizzo completo sede di lavoro con relativo recapito telefonico _____

_____

(La mancata compilazione non darà accesso al servizio).

Firma del padre _____

Firma della madre _____