



## Azienda Comunale di Servizi

### iscrizione al servizio integrativo prolungamento scuola dell'infanzia

IL SERVIZIO DI PROLUNGAMENTO VIENE EFFETTUATO NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA  
NEGLI ORARI STABILITI DALLE DIREZIONI DIDATTICHE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
 GENITORE DELL'ALUNNO/A \_\_\_\_\_  
 FREQUENTANTE LA SCUOLA DELL'INFANZIA \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

**chiede**

**di poter usufruire per l'a.s. 2010/2011 del servizio di prolungamento  
nella scuola dell'infanzia**

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO:

VIA \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_

TEL. ABITAZIONE \_\_\_\_\_

TEL. UFFICIO \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_