



Fondazione  
**Scuola Cattolica**  
di Valle Camonica

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola primaria/ secondaria di I grado  
di \_\_\_\_\_. Tel \_\_\_\_\_, indirizzo e  
mail \_\_\_\_\_

**RICHIEDO**

per mio figlio/a il servizio di doposcuola aiuti compiti per l'anno scolastico 2017-2018 e mi  
impegno a farlo/a frequentare:

Scegliere l'opzione desiderata:

**5 VOLTE/SETTIMANA FINO ALLE 15.30** – costo mensile: € 105,00 PER I MESI DI (INDICARE SE  
GIA' SI SANNO I MESI DI INTERESSE)

<input type="checkbox"/> OTTOBRE	<input type="checkbox"/> FEBBRAIO
<input type="checkbox"/> NOVEMBRE	<input type="checkbox"/> MARZO
<input type="checkbox"/> DICEMBRE	<input type="checkbox"/> APRILE
<input type="checkbox"/> GENNAIO	<input type="checkbox"/> MAGGIO

**3 VOLTE/SETTIMANA FINO ALLE 15.30**- costo mensile € 80,00 PER I MESI DI (INDICARE SE GIA'  
SI SANNO)

<input type="checkbox"/> OTTOBRE	<input type="checkbox"/> FEBBRAIO
<input type="checkbox"/> NOVEMBRE	<input type="checkbox"/> MARZO
<input type="checkbox"/> DICEMBRE	<input type="checkbox"/> APRILE
<input type="checkbox"/> GENNAIO	<input type="checkbox"/> MAGGIO

**FONDAZIONE SCUOLA CATTOLICA DI VALLE CAMONICA**

Via Madre Annunciata Cocchetti, 5 - 25044 Capo di Ponte – loc. Cemmo (BS)  
Telefono 0364 331016 / 0364 426080 - Fax 0364 331260  
Partita IVA e Codice fiscale 03396340980  
info@scuolacattolicavallecamonica.it - www.scuolacattolicavallecamonica.it



Certificato n°IT249898



Fondazione  
**Scuola Cattolica**  
di Valle Camonica

NEL GIORNO: \_\_\_\_\_

NEL GIORNO: \_\_\_\_\_

NEL GIORNO: \_\_\_\_\_

**La retta mensile è anticipata, non rimborsabile.**

**Il presente modulo è vincolante all'iscrizione del proprio/a figlio/a al servizio di "doposcuola aiuto compiti" e al versamento della quota di iscrizione fatto salva eventuale disdetta da inviare mediante comunicazione scritta riportante le motivazioni entro i 15 giorni successivi all'avvio del servizio.**

Modalità di pagamento:

- Pagamento mensile mediante Bonifico o assegno bancario con scadenza entro il giorno 10 del mese di iscrizione

*NB.: Nel caso firmi UN SOLO GENITORE, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la potestà.*

Firma del genitore \_\_\_\_\_

**FONDAZIONE SCUOLA CATTOLICA DI VALLE CAMONICA**

Via Madre Annunciata Cocchetti, 5 - 25044 Capo di Ponte – loc. Cemmo (BS)

Telefono 0364 331016 / 0364 426080 - Fax 0364 331260

Partita IVA e Codice fiscale 03396340980

info@scuolacattolicavallecamonica.it - www.scuolacattolicavallecamonica.it



Certificato n°IT249898