



Alla coordinatrice della Scuola dell'Infanzia

SERVIZIO PRE-SCUOLA

Il sottoscritto _____

Genitore di _____

Frequentante la Scuola dell'Infanzia S.Maria S.Rocco di Livigno

Chiede di usufruire del servizio PRE-SCUOLA (apertura anticipata della Scuola dalle ore 7.45) per motivi di lavoro per i seguenti giorni:

lunedì martedì mercoledì venerdì sabato

occasionalmente

Per il periodo _____

Dichiara inoltre di essere a conoscenza delle tariffe del servizio:

1-2 giorni → gratis

Più di 2 giorni al mese → 15 euro

Il pagamento del servizio sarà effettuato tramite SDD con la retta mensile.

Livigno, _____

Firma _____