



Scuola Dell'Infanzia

"Sacro Cuore"

---

I SOTTOSCRITTI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome del padre e della madre)

RESIDENTI A \_\_\_\_\_

VIA O PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

TEL. ABITAZ. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

ALTRI NUMERI \_\_\_\_\_

### CHIEDONO L'ISCRIZIONE AL POSTSCUOLA

DEL PROPRIO/A FIGLIO/A \_\_\_\_\_

NATO/A a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

SEZIONE \_\_\_\_\_

PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/22

Costo € 30,00 al mese

DESIO, \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_