MODULO RICHIESTA SERVIZIO PRE E/O POST-SCUOLA A.S.2024-25

Alla Dirigente scolastica

del 2° IC C. Bascetta

Adrano

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso questo istituto scolastico

* Plesso Stazione
* Plesso Cappellone

**CHIEDO**

di poter usufruire del servizio di PRE-SCUOLA dalle ore 7:30 alle ore 8:00 nei giorni di:

□ Lunedì □ Martedì □ Mercoledì □ Giovedì □ Venerdì

POST-SCUOLA dalle ore 13:00 alle ore 14:00 nei giorni di:

□ Lunedì □ Martedì □ Mercoledì □ Giovedì □ Venerdì

Mi impegno a versare la quota di partecipazione pari a 5 euro mensili in base alla modalità che sarà indicata.

Sono consapevole che la graduatoria di partecipazione al servizio di pre e post-scuola verrà redatta in base ai seguenti criteri di precedenza:

1) genitore unico che lavora;

2) genitori entrambi lavoratori;

3) fascia di reddito (più protetta la fascia di reddito più bassa).

Allego alla presente richiesta:

□ Autocerficazione di stato occupazionale (MADRE)

□ Autocerficazione di stato occupazionale (PADRE)

□ Autocerficazione sostitutiva o attestazione ISEE

Adrano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL GENITORE

 (o di chi ne fa le veci)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_