

NATALE INSIEME 2018

Scuola dell'Infanzia S. Antonino via Balbiani 6 Como

Stai frequentando la nostra scuola dell'infanzia o in qualche altro istituto?
Oppure stai frequentando il primo o secondo e terzo anno della scuola primaria e vuoi divertirti stando con i tuoi amici e facendo tante cose belle da mattina a sera?

Siamo aperti il 27, 28, 31 dicembre e il 2, 3, 4 gennaio 2019

ORARI :

Ingresso dalle 8.30 alle 9.15;
uscita dalle 15.30 alle 16.00

Pre-scuola e doposcuola saranno attivati se ci saranno almeno 4 adesioni.

ATTIVITA'

saranno di tipo ludico e laboratoriale

I COSTI dei servizi sono i seguenti:

15,0 euro al giorno (dalle 8.30 alle 16.00)

80,0 euro per il pacchetto sei giorni

1,5 euro al giorno per il pre-scuola

2,0 euro al giorno per il dopo-scuola



L'adesione sarà accettata per l'intero periodo o solo per i giorni prescelti, avranno la priorità di iscrizione i bambini che frequentano la nostra scuola ed i loro fratelli. Gli interessati sono pregati di compilare il modulo qui dietro e di consegnarlo **entro il 17/12/2018** alla segreteria della scuola, aperta da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 10.00, non verranno accettate iscrizioni o modifiche in seguito a tale data.

Entro 21/12 riceverete una mail con il materiale da portare, le stesse indicazioni le troverete sul sito internet www.infanzialbate.it

NATALE INSIEME 2018

Scuola dell'Infanzia S. Antonino via Balbiani 6 Como

ADESIONE PER I BAMBINI

CHE FREQUENTANO LA NOSTRA SCUOLA + EVENTUALI FRATELLI

Io sottoscritto _____

genitore di _____

iscrivo mio figlio/a all'iniziativa **Natale insieme** e scelgo le seguenti giornate:

	27/12/18	28/12/18	31/12/18	02/01/19	03/01/19	04/01/19
Frequenza	<input type="checkbox"/>					
Pre-scuola	<input type="checkbox"/>					
Dopo scuola	<input type="checkbox"/>					

Segnalerò eventuali intolleranze/allergie alimentari di mio figlio/a (fratello dell'alunno frequentante) consegnando alla scuola il modello ASL B 2008

Firma _____

Data _____

NATALE INSIEME 2018

Scuola dell'Infanzia S. Antonino via Balbiani 6 Como

ISCRIZIONE PER I BAMBINI CHE **NON** FREQUENTANO LA NOSTRA SCUOLA

Io sottoscritto/a _____

nato/a a: _____ il _____

Codice Fiscale: _____

genitore di _____

nato/a a: _____ il _____

residenza _____

mail: _____

telefoni: _____

iscrivo mio figlio/a all'iniziativa **Natale insieme** e scelgo le seguenti giornate:

	27/12/18	28/12/18	31/12/18	02/01/19	03/01/19	04/01/19
Frequenza	<input type="checkbox"/>					
Pre-scuola	<input type="checkbox"/>					
Dopo scuola	<input type="checkbox"/>					

Consegno la caparra di euro 30 e segnalerò eventuali intolleranze/allergie alimentari consegnando alla scuola il modello ASL B 2008

Firma _____

Data _____