

*All'Amministrazione Comunale
Assessorato Pubblica Istruzione
25087 – Salò*

<i>SCHEDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZI DI ASSISTENZA DOPO SCUOLA</i>	
-------------------------------------------------------------------------	--

<i>Per il bambino</i>	
-----------------------	--

<i>Nato a</i>	<i>il</i>
---------------	-----------

<i>Residente a</i>	<i>via</i>
--------------------	------------

<i>Recapito telefonico</i>	
----------------------------	--

<i>Classe</i>	<i>Sezione</i>
---------------	----------------

DATI RELATIVI AI GENITORI/ TUTORI

<i>Padre</i>

<i>Madre</i>

Salò, lì _____ Firma: _____

Ricevuta:

Domanda presentata il _____ Il ricevente _____