



Comune
di Vezzano
sul Crostolo

in collaborazione con



SCHEDA di PRE-ISCRIZIONE Anno Scolastico 2017/2018

Il/la sottoscritto/a _____ (indicare nome e cognome di uno dei genitori), nato a _____ il _____, residente a _____ in via _____, nella qualità di genitore di _____ (indicare nome e cognome del figlio/a per cui si chiede l'iscrizione), nato/a a _____ il _____, frequentante la classe _____ sezione _____ della Scuola Secondaria di primo grado di Vezzano sul Crostolo,

CHIEDE:

l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a presso il Cep di Vezzano sul Crostolo per l'anno scolastico 2017/18.

Il sottoscritto dichiara di conoscere gli scopi del centro educativo pomeridiano e gli orari di frequenza.

Il sottoscritto è consapevole che con la presente si verrà inseriti in una lista di attesa e che non appena possibile si verrà contattati dal coordinatore per l'eventuale completamento dell'iscrizione.

Numero di telefono al quale si desidera essere contattati dal Coordinatore del Cep: _____.

Indicare con una X i giorni in cui **NON E' POSSIBILE** frequentare il Cep:

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ

Eventuali comunicazioni per il coordinatore:

Data _____

FIRMA
