



Scuola dell'Infanzia Parrocchiale Paritaria

"Sacro Cuore"

Piazza Giovanni XXIII n° 1 - 44049 Vigarano Mainarda (FE)

Telefono: 0532/436825

E-mail: materna.vigarano@gmail.com

<http://maternavigarano.jimdo.com>

ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il sottoscritto/a

genitore o esercente potestà genitoriale del bambino/a

DICHIARA CHE:

1 - SCELTA ORARIO DI FREQUENZA

(indicare l'orario di frequenza alla scuola, tale scelta è vincolante per tutto l'anno scolastico salvo eccezioni)

- dalle ore 8,00 alle ore 16,30 (Importo €. 270,00/mese)
- dalle ore 8,00 alle ore 13,30 (Importo €. 250,00/mese)
- adesione al pre-scuola [7,30/8,00] (Importo €. 150,00/anno, corrisposto ad €. 15,00 mensilmente)
- adesione al post-scuola [16,30/17,00] (Importo €. 150,00/anno, corrisposto ad €. 15,00 mensilmente)

2 - SCELTA PAGAMENTO RETTA

(tale scelta è vincolante per tutto l'anno scolastico)

di provvedere al saldo della retta mensile entro il giorno 10 del mese di competenza, pattuita dal regolamento da me accettato

- a mezzo RID
- a mezzo bonifico bancario:

(¹) Ordinante:

.....

Data ____ / ____ / ____

Firma

(¹) Nome e cognome della persona che esegue il bonifico. Non è possibile (se non per gravi motivi, e dopo la presentazione di una nuova dichiarazione) il cambio del nominativo dell'ordinante

La presente dichiarazione deve essere corredata di copia non autentica di documento di identità in corso di validità