



COMUNE DI STEZZANO

DA INVIARE A:

PROTOCOLLO@COMUNE.STEZZANO.BG.IT

ISCRIZIONE AL SERVIZIO POST PER LA SCUOLA PRIMARIA A.S. 2025/26 DAL TERMINE DELLE LEZIONI FINO ALLE ORE 18

NOME E COGNOME DEL GENITORE

RESIDENTE A

VIA

N.

TELEFONO

MAIL

CODICE FISCALE

IN QUALITA' DI GENITORE DI:

NATO/A IL

RESIDENTE A

VIA

N.

NELL'ANNO SCOLASTICO 2025/26 MIO FIGLIO/A FREQUENTERA' LA CLASSE:

☐ 1°

☐ 2°

☐ 3°

☐ 4°

☐ 5°

PRESSO IL PLESSO:

☐ CAROLI

☐ DON MINZONI

Chiedo l'iscrizione al servizio post per l'a.s. 2025/26 e dichiaro di avere necessità del servizio:

☐ *per tutto l'anno scolastico*

☐ *Per i seguenti mesi (indicare):*

- di essere a conoscenza che il costo del servizio è di euro 90 mensili*

ALLEGARE:

- ☐ Copia carta d'identità del genitore

FIRMA: