

Istituto Comprensivo "Giorgio Vasari"

COMUNICATO

Arezzo, 10 settembre 2019

Ai genitori Scuola Primaria :

- M. BIANCO TEMPO PIENO

Oggetto: ADESIONE SERVIZI EXTRASCOLASTICI DI TIPO PRIVATISTICO A PAGAMENTO (Pre-scuola, post-scuola) - A.S. 2019/2020

Con la presente si illustrano i servizi di tipo privatistico che questo istituto può offrire alle famiglie. Si precisa che i medesimi saranno a carico dei genitori e **la richiesta di adesione dovrà essere presentata agli Uffici di Segreteria Didattica (via Emilia, 10 - Arezzo) entro e non oltre il 20 settembre 2019 (DATA INDEROGABILE).**

COSTI:

- ✓ **Anticipo quota: € 50,00 (DA PAGARE ENTRO IL 20 SETTEMBRE E ALLEGARE ALLA RICHIESTA)**
- ✓ **Ulteriore quota integrativa:** verrà definita con esattezza sulla base delle effettive adesioni e dei finanziamenti della Regione Toscana e del Comune di Arezzo al momento non quantificabili.

SERVIZI OFFERTI:

- ✓ **PRE - SCUOLA:** inizio 16 Settembre 2019
- ✓ **POST - SCUOLA:** inizio 23 Settembre 2019
- **SI PRECISA CHE IL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI € 50 È CONDIZIONE INDISPENSABILE PER POTER USUFRUIRE DEI SERVIZI. IN CASO DI RITIRO LA QUOTA NON VERRÀ RIMBORSATA.**
- **NELL' EVENTUALITÀ CHE IL SERVIZIO RICHIESTO NON VENGA ATTIVATO (es. numero esiguo di iscritti) L' ANTICIPO VERSATO SARA' RESTITUITO ALLA FAMIGLIA SU RICHIESTA SCRITTA.**

La richiesta dei servizi da parte delle famiglie è vincolante, in quanto la scuola si impegna a stipulare dei contratti di tipo privatistico con imprese esterne ed è pertanto soggetta al pagamento di eventuali penali.

Cordiali Saluti

Il Dirigente Scolastico
(Prof. Sauro Tavarresi)

(RITAGLIARE E RESTITUIRE ALLA SEGRETERIA DIDATTICA)

MODULO RICHIESTA SERVIZI EXTRASCOLASTICI DI TIPO PRIVATISTICO A PAGAMENTO

Modalità di pagamento:

- Numero di c/c Postale intestato a Istituto Comprensivo "G. Vasari": **13530522.**
- Bonifico bancario IBAN: **IT 94 E 01030 14100 000004030193** intestato a Istituto Comprensivo "G. Vasari"

Nella causale di versamento deve essere indicato: **Nome e Cognome del bambino, scuola, classe e adesione servizi extrascolastici.**

La richiesta e l' attestazione di versamento devono essere restituiti contestualmente entro e non oltre il 20 settembre 2019.

Il sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____ della classe

_____ plesso _____ chiede l'adesione ai seguenti servizi extrascolastici di tipo

privatistico a pagamento a.s. 2019/2020 **(INDICARE I SERVIZI RICHIESTI APPONENDO UNA X):**

PRESCUOLA (DALLE 7:30 DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ)

POSTSCUOLA (DALLE 16:05 ALLE ORE 17:35 DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ)

Arezzo

Firma