

ISTITUTO COMPRENSIVO "Via Cortina" DI ROMA

ISCRIZIONE PROGETTO SCUOLE APERTE – Vacanze Estive
MODULO PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA

Il sottoscritto genitore/tutore _____ Nato il _____

A _____ (_____) residente in _____

Via/piazza _____ N. _____ CAP _____ Tel _____

Cell _____ e-mail _____

Lavoratore dipendente/autonomo presso _____

Il sottoscritto genitore/tutore _____ Nato il _____

A _____ (_____) residente in _____

Via/piazza _____ N. _____ CAP _____ Tel _____

Cell _____ e-mail _____

Lavoratore dipendente/autonomo presso _____

CHIEDONO

Che il proprio figlio sia ammesso a partecipare al PROGETTO IN OGGETTO a **titolo gratuito** finanziato da Roma Capitale:

NOME _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ INDIRIZZO _____

Plesso _____ Sezione _____ LEGGE 104/92 sì no

- **Prenotazione settimane.** Si prega di indicare tutte le settimane cui si è interessati per permettere la riassegnazione in caso di esubero nella settimana di prima scelta.

I settimana: 1-5/07

II settimana: 8-12/07

III settimana: 15-19/07

IV settimana: 22-26/07

V settimana: 29/07-02/08

- **Si allega ISEE**

Data

Firma
