



Parrocchia SS. Apostoli Pietro e Paolo  
Via Genova 7/B Busto Arsizio (VA)  
E-mail [infanziasantiapostoli@virgilio.it](mailto:infanziasantiapostoli@virgilio.it)  
[scuolamaterna.s.apostoli@pec.it](mailto:scuolamaterna.s.apostoli@pec.it)  
Telef. 3515654050

## PRE-ISCRIZIONE LUGLIO 2025

Gentile genitore,

per poter organizzare al meglio il nostro servizio, le chiediamo di compilare il seguente form.

Per la frequenza del centro estivo verrà data la priorità alle famiglie che abbiano entrambi i genitori impegnati nell'attività lavorativa certificata.

Per ovvi motivi la quota di acconto da versare (in occasione del pagamento rette) il 13/14 maggio di € 50,00 verrà scalata dal dovuto e non potrà essere restituita in caso di ritiro.

IO SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

GENITORE DI \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_

### CHIEDO

Di poter usufruire dei seguenti servizi:

☐ 1° settimana (dall'1 al 4 luglio)

☐ 2° settimana (dal 7 al 11 luglio)

☐ 3° settimana (dal 14 al 18 luglio)

QUOTA SETTIMANALE: € 95,00

QUOTA PRANZO GIORNALIERA: € 4,00

La retta e il buono pasto sono da pagare in un'unica soluzione per tutte le settimane da Voi richieste. (il buono pasto in questo periodo non è da consegnare).

### CHIEDO

inoltre di usufruire dei seguenti servizi già attivi durante l'anno scolastico in corso:

☐ pre-scuola (dalle 7:30 alle 8:30) 20,00 € (a settimana)

☐ post-scuola (dalle 15:30 alle 17:30 con merenda) 30,00€ (a settimana)

Verso la quota di 50,00€ ☐

Mi impegno a versare la quota saldo entro il 10/11 giugno 2025

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

