****

* 1. COMUNE DI OFFANENGO

Provincia di Cremona

**Ufficio Segreteria**

1. ***SERVIZIO PRE - POST - ORARIO SCOLASTICO***
2. ***INFANZIA***

 ***A.S. 2024-2025***

**(foglio da restituire ENTRO E NON OLTRE IL 30/06/2024 al seguente indirizzo:** **segreteria1@comune.offanengo.cr.it** **)**

*Il sottoscritto/a \*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Residente a \*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \*\*\_\_\_*

*Recapito telefonico n. \*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*e-mail\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(in stampato)*

1. ***CHIEDE***

 *che il/la proprio/a figlio/a \*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *c.f.\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \*\* \_\_\_\_\_ Sez. \*\*\_\_\_\_\_\_\_*

*possa usufruire del servizio di assistenza*

***⚪ pre - orario ( 7,30 - 7,45)***

***⚪ post orario ( 16,15 - 18,00)***

***⚪ pre e post orario***

***Offanengo, ……………………….***

***Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(\*\* i dati richiesti sono obbligatori, in caso contrario non verrà accettata la domanda)*