



COMUNE DI TORGIANO

PROVINCIA DI PERUGIA

Spett.le **COMUNE DI TORGIANO**

Area Amministrativa

Ufficio Servizi socio-educativi

RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO DI ASSISTENZA PRE-SCUOLA RIVOLTO AI BAMBINI ISCRITTI ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA DI TORGIANO

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/altro _____ (barrare l'opzione)

C.F. _____ residente a _____

via _____ n. civ. _____ CAP _____

Tel. _____ e-mail _____

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/altro _____ (barrare l'opzione)

C.F. _____ residente a _____

via _____ n. civ. _____ CAP _____

Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE/CHIEDONO L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA PRE-SCUOLA A FAVORE DEL/DEI PROPRIO/I FIGLIO/I

1) Nome _____ Cognome _____ Sesso M ☐ F ☐

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

2) Nome _____ Cognome _____ Sesso M ☐ F ☐

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

per l'anno scolastico _____, presso la **Scuola dell'Infanzia di Torgiano**,

per la seguente comprovata esigenza familiare: _____



COMUNE DI TORGIANO

PROVINCIA DI PERUGIA

La presente richiesta ha il solo scopo di raccogliere le esigenze da parte delle famiglie.

Il Servizio di assistenza pre-scuola gratuito, sarà attivato solo qualora provengano al Comune di Torgiano entro il 1° ottobre di ogni anno scolastico almeno 10 richieste con esigenze di accompagnamento pari o superiore a 10 minuti in anticipo rispetto all'orario previsto.

Il/I sottoscritto/i si impegna/ano a:

- regolarizzare la richiesta di attivazione con apposita modulista d'iscrizione;
- usufruire del servizio durante l'anno scolastico di riferimento.

Luogo e data _____ , _____

Firma del/i richiedente/i

- Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.