**ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO**

 ***“ Caterina Cittadini”***

**SUORE ORSOLINE DI SOMASCA**

**Via Gran Paradiso, 31 - 00139 ROMA**

**Tel. 06.8181270 – fax. 06.87190004**

**Scuola dell’Infanzia - Primaria – Secondaria di I grado**

**sito internet:** [**www.scuolacittadiniroma.it**](http://www.scuolacittadiniroma.it)

**MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI POST-SCUOLA**

**ALUNNO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEZ./CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| * **DAL MESE DI OTTOBRE AL MESE DI GIUGNO NEI SEGUENTI GIORNI**
 |
|  | LUN | MAR | MER | GIO | VEN |
| Ottobre |   |   |   |   |   |
| Novembre |   |   |   |   |   |
| Dicembre |   |   |   |   |   |
| Gennaio |  |  |  |  |  |
| Febbraio |  |  |  |  |  |
| Marzo |  |  |  |  |  |
| Aprile |  |  |  |  |  |
| Maggio |  |  |  |  |  |
| Giugno |   |   |   |   |   |

 *La quota di partecipazione è di €. 2,00 al giorno da versare a Sr. Mariateresa alla fine di ogni mese*

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_