



DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZI EXTRASCOLASTICI COMUNE DI CLIVIO  
ANNO SCOLASTICO: 2018-2019

I sottoscritti ..... e .....  
residenti a ..... in via ..... n.....  
tel.....

CHIEDONO

di iscrivere il/la proprio/a figlio/a.....  
nato/a a .....  
il.....frequentante la classe.....

Al servizio post del Comune di Clivio per la frequenza:

- solo servizio mensa nei giorni martedì, giovedì, venerdì (no frequenza al doposcuola)  
 doposcuola nel/nei giorni.....

• Indicano di seguito i numeri telefonici presso i quali è possibile reperirli:

1. lavoro del padre:..... cellulare del padre.....
2. lavoro della madre..... cellulare della madre.....
3. altro.....cellulare.....

In fede

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE