



ISTITUTO COMPRENSIVO DI PEDEROBBA

SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO DEI COMUNI DI PEDEROBBA E CROCETTA DEL MONTELLO (TV)

Jacopo e Giambattista Piazzetta - Via XXV Aprile, 8 Onigo di Pederobba (TV) Tel. 0423 64059

Codice Fiscale 83005490269 Codice meccanografico TVIC85000R www.icpederobba.gov.it TVIC85000R@istruzione.it TVIC85000R@pec.istruzione.it

Pederobba, 19 Ottobre 2019

CIRCOLARE ALUNNI N. 23-17E

Ai genitori degli alunni
che fruiscono del servizio
di ingresso anticipato
Scuole Primarie

Alla DSGA

Ai docenti
Scuole Primarie

OGGETTO: quote individuali per servizio di ingresso anticipato.

Faccio seguito all'avviso dato con circolare specifica. Ricordo che non ci sarà più possibile gestire il servizio di ingresso anticipato con il solo personale scolastico.

Informo che nella seduta del 25/09 u.s. il Consiglio di Istituto ha deliberato dunque di affidare a un ente esterno l'incarico di fornire il supporto necessario.

Per consentire la fruizione del servizio dal 04/11 p.v. sino al termine delle lezioni (05/06 p.v.) si rende quindi necessario richiedere una **quota di € 69 da versare in unica soluzione entro il 25/10 p.v. con bonifico bancario a favore dell'Istituzione Scolastica, utilizzando le seguenti coordinate bancarie e indicando con molta precisione la causale:**

IBAN: IT 67 D 01030 61770 000061151272

CAUSALE:

Ingresso anticipato A. S. 2019/2020

Alunno/a _____ Classe ____ SEZIONE _____

Scuola PRIMARIA di _____

In caso di più figli vanno indicati i nomi e le classi di tutti.

Il versamento potrà essere effettuato anche allo sportello della MONTE DEI PASCHI – Via Bassanese 311 - di Crespignaga di Maser - nostro Istituto Cassiere.

Copia della ricevuta del versamento dovrà essere consegnata al docente prevalente entro il 28/10 p.v.

Chiedo di compilare e firmare il tagliando in calce alla presente, per confermare o meno l'adesione al servizio. Il tagliando andrà restituito all'insegnante prevalente tassativamente **entro mercoledì 23/10 p.v.**

Il docente prevalente di ogni classe (o suo delegato) depositerà presso l'Ufficio Alunni quanto segue:

- entro le ore 12 di giovedì 24/10 p.v. i tagliandi della presente circolare;
- entro le ore 12 del 29/10 p.v. le ricevute del versamento.

Cordiali saluti.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

prof.ssa Katia Fuson

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art 3 c. 2 del D Lgs n.39/93 e ss.mm.ii.

(da restituire debitamente compilato e firmato al docente prevalente/ coordinatore di classe)

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe __ sez. __ della Scuola Primaria Secondaria di I grado sede di _____

dichiara di aver preso visione della circolare n. 23-17E del 19/10/2019 e comunica che (apporre crocetta sull'opzione decisa)

ADERISCE

NON ADERISCE

al servizio di ingresso anticipato con versamento della quota individuale come precisata nella circolare di cui sopra.

Data _____ Firma _____