**C.S.I. COMUNE DI PISA**

**U.I.S.P. ISTITUTI COMPRENSIVI PISA**

Progetto interassociativo pre/post scuola

anno scolastico **2016/2017**

**Ai Presidenti delle associazioni C.S.I o U.I.S.P.**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………… residente a……………….…….

In Via/Piazza……………………………………………………..… telefono ……………………….

Padre/Madre dell’alunno/a ……………………………………………………………………………

Nato/a a ………………………………………………………………… il ………………...………..

Iscritto/a alla classe/sezione ……………………… della Scuola …….………………………………

# CHIEDE

**О** di poter usufruire del servizio di PRE SCUOLA

**О** di poter usufruire del servizio di POST SCUOLA

**О** di poter usufruire di ENTRAMBI i servizi

Si impegna, altresì, a corrispondere la quota contributiva bimestrale **per singolo servizio**

direttamente all’associazione referente, tramite apposito bollettino di c/c postale, pari a:

€ 54,00 per 1 figlio

€ 75,00 per 2 figlio

€ 95,00 per 3 figlio

GRATUITA’ oltre il 3°figlio

Data …………………. IL/LA SOTTOSCRITTO/A

……………………….……

### Associazioni referenti

|  |  |
| --- | --- |
| **C.S.I.** Via Cisanello, 4  tel. 050-571366 fax 050-576134 | e-mail:[comitato@csi-pisa.it](mailto:comitato@csi-pisa.it)  sito: [www.csi-pisa.it](http://www.csi-pisa.it) |
| **U.I.S.P.** Viale Bonaini, 4  tel.050-503066 fax 050-20001 | e-mail:[amministrazione.pisa@uisp.it](mailto:amministrazione.pisa@uisp.it)  sito: [www.uisp.it/pisa](http://www.uisp.it/pisa) |