

MODULO DI ADESIONE SERVIZI EXTRASCOLASTICI

Da riconsegnare entro il giorno 14 aprile 2017 presso il centro Spazio Aperto, via Dallafior, 2 Povo (0461/811188) oppure all'indirizzo di posta elettronica spazioaperto@kaleidoscopio.coop

Dati genitore

Cognome e nome _____
 Telefono _____ e-mail _____
 Indirizzo _____

Dati bambino/a

Cognome e nome _____ Data nascita _____
 cl. anno scolastico 2017/2018 _____

Tipologia di servizio (segnare con una X giorni e fasce orarie a cui si è interessati)

SERVIZIO	FASCIA ORARIA	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
POSTICIPO	16.00 – 17.00		*		*	
	16.00 – 18.00					

*nelle giornate di martedì e giovedì dalle 16.00 alle 18.00 continua la proposta ludico-ricreativa di **Spazio Aperto Gioco**, inserita all'interno delle attività ordinarie del Centro Spazio Aperto.

NOTE
