

ISCRIZIONE ATTIVITA' INTEGRATIVE

Scuola primaria Pedotti di Luvinate

A.s. 2024/2025

Varese, 11 giugno 2024

Si comunicano di seguito i servizi erogati per l'anno scolastico 2024/2025 da Educational Team Cooperativa Sociale presso la Scuola Primaria Pedotti di Luvinate, con orari e tariffe applicate.

Le iscrizioni andranno fatte pervenire entro il **31/08/2024** a info@educationalteam.it secondo le modalità di seguito descritte e compilando il modulo di iscrizione allegato. È possibile iscriversi ai servizi anche in corso d'anno.

IL GIORNO 5/09/2024 ALLE ORE 18.00 SI TERRA' UN INCONTRO DI PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO PRESSO LA SALA SIRONI DEL CENTRO SOCIALE (via S. Vito).

SERVIZIO	AVVIO	ORARIO	GIORNI	TARIFFA ANNUALE	SCADENZA VERSAMENTO
Prescuola (min. 10 iscritti)	12/09/24	Dalle 7.30 fino all'inizio delle lezioni	Dal lunedì al venerdì	€ 325,00 (compresa IVA 5%)	Unica rata entro 25/09/2024
Assistenza e sorveglianza post mensa (min. 15 iscritti)	13/09/24	13.10 - 14.30	Lunedì Mercoledì Venerdì	€ 190,00 (compresa IVA 5%)	Unica rata entro 25/9/2024
Attività integrative pomeridiane (min. 15 iscritti)	13/09/24	14.30 - 18.00	Lunedì Mercoledì Venerdì	€ 695,00 (compresa IVA 5%)	Tre rate: € 235 entro 25/09/24 € 235 entro 10/02/25 € 225 entro 14/04/25
Post scuola (min. 10 iscritti)	17/09/24	16.40 -18.00	Martedì Giovedì	€ 205,00 (compresa IVA 5%)	Unica rata Entro 25/09/2024
QUOTA UNICA DI ISCRIZIONE € 5 (<i>una tantum</i> da pagare insieme alla prima rata. La quota di 5 € prescinde da che il minore sia iscritto solo a un servizio - es. solo prescuola - o a più servizi - es. mensa + attività integrative etc)					

Il costo dei servizi si intende come **quota annuale che prescinde dalla frequenza giornaliera e/o mensile del bambino** e dall'orario di entrata/uscita.

I pagamenti dovranno essere effettuati **entro le date indicate in tabella** tramite:

Bonifico Bancario intestato a Educational Team soc.coop.soc.

IBAN IT51L0538710804000042438437

Causale: Cognome minore, servizio di riferimento, numero rata/unica rata, Luvinate 1049

Esempio: Rossi G., attività integrative pomeridiane, rata 1, Luvinate 1049

In caso di iscrizione a più servizi es: Rossi G, attività integrative pomeridiane+assistenza e post mensa,rata1, Luvinate 1049

Riferimenti: Educational team Cooperativa Sociale
Varese, via Cavour 26 – 21100 mail: info@educationalteam.it,
tel 0332 237203 cell. 340 6775915 (Anna Parnisari)

MODULO ISCRIZIONE SERVIZI INTEGRATIVI LUVINATE A.S. 2024/2025

da **COMPILARE** e inviare a info@educationalteam.it **entro il 31 agosto 2024**

**i dati di seguito indicati verranno utilizzati per la fatturazione*

IO SOTTOSCRITTO/A

C.F.

RESIDENTE IN VIA..... n.

TEL. EMAIL

genitore dell'alunno/a C.F.....

che frequenterà nell'anno scolastico 2024-2025 la classe

ISCRIVE

Il/La proprio/a figlio/a ai servizi scolastici sotto indicati e si impegna affinché lo/la stesso/a ne usufruisca fino alla chiusura dell'anno scolastico 2024/2025 (barrare le opzioni prescelte)

- PRESCUOLA 7.30-inizio lezioni** (da LUN a VEN)
- ASSISTENZA E SORVEGLIANZA POST MENSA 13.10-14.30** (LUN-MERC-VEN)
- ATTIVITA' INTEGRATIVE POMERIDIANE 14.30-18.00** (LUN-MERC-VEN)
- POST SCUOLA 16.40-18.00** (MARTEDI E GIOVEDI)

E si impegna a corrispondere alla Educational Team il pagamento del corrispettivo tramite bonifico bancario

Ai sensi della legge 675/2017/UE e del Dlgs 196/03 la informiamo che i dati fornitici, verranno da noi utilizzati a norma di legge con i criteri e i sistemi atti a garantire la loro riservatezza, relativamente allo svolgimento dei servizi. Le firme apposte sulla scheda d'iscrizione comportano la lettura e la comprensione di quanto in essa indicato e la conferma di volersi attenere.

Si allegano:

- **Copia del documento d'identità del firmatario**
- **Copia del codice fiscale del firmatario**
-

Luvinate, addì

Firma del genitore
