



Istituto Scuola San Giuseppe Casaletto

Scuola Cattolica Paritaria

MODULO D'ISCRIZIONE SERVIZIO DOPOSCUOLA SECONDARIA 1° GRADO A.S. 2026/2027

(inviare ad economato@scuolasangiuseppe.it)

Il sottoscritto _____ residente a _____
in via _____ n. _____ tel. _____
genitore dell'Alunno _____ frequentante nell'anno scolastico **2026/2027** la
classe _____ della Scuola Secondaria di I grado dell'Istituto San Giuseppe.

ISCRIVE

L'alunno sopra menzionato al servizio di DOPOSCUOLA dalle ore 15:00 alle ore 17:00 (barrare il giorno della settimana scelto):

1 giorno di frequenza settimanale **€ 270,00**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
---------	----------	------------	----------	----------

2 giorni di frequenza settimanale **€ 360,00**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
---------	----------	------------	----------	----------

3 giorni di frequenza settimanale **€ 450,00**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
---------	----------	------------	----------	----------

4 giorni di frequenza settimanale **€ 520,00**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
---------	----------	------------	----------	----------

5 giorni di frequenza settimanale **€ 540,00**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
---------	----------	------------	----------	----------

Ad ogni pagamento si deve aggiungere €2 per bollo fattura.

Il pagamento potrà essere effettuato in amministrazione, tramite POS e/o Assegno, oppure su IBAN Credit Agricole: **IT 56 T 06230 03202 000057559895** Scuola San Giuseppe Casaletto

Data _____

Il Genitore _____