



# Giochincorso - Atomi Cooperativa Sociale

Via Milazzo, 1/d - 24124 Bergamo

tel. 035/210115 - fax 035/3831595 - [info@giochincorso.it](mailto:info@giochincorso.it)

Per l'a.s. 2017/2018 il **Comitato Genitori delle Scuole Primarie di Scanzorosciate** propone il servizio di **ASSISTENZA ALLA MENSA** Scuola Primaria per le scuole primarie "G. Pascoli" (Scanzo), "A. Moro" (Rosciate) e "V. De Sabata" (Tribulina) nei giorni di **Mercoledì e Venerdì** dalle ore **13.00** alle ore **14.30**

**Costi complessivi del servizio, per l'intero anno scolastico:** per 2 giorni da un minimo di 100 euro ad un massimo di 340 euro in base al numero di bambini iscritti dopo il pagamento della prima rata; è possibile l'iscrizione anche per uno solo dei 2 giorni.

Gli importi non comprendono il costo del pasto (richiesto dalla Ditta SIR srl).

Per confermare l'iscrizione va versata la prima rata entro Maggio 2017: in questo modo potremo avere il numero esatto di bambini iscritti, prima dell'inizio della scuola. Gli iscritti verranno contattati direttamente dall'Associazione per la conferma e il pagamento dell'iscrizione.

---

**Per confermare l'iscrizione, compilare il seguente modulo e inviarlo via fax al numero 035/3831595 o via e-mail a [info@giochincorso.it](mailto:info@giochincorso.it) entro il 30/04/2017.**

**Per maggiori informazioni potete contattare il numero 035/210115.**

## Richiesta di Adesione all'Associazione del Bambino:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Cap: \_\_\_\_\_ Città/Località: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Luogo Nascita: \_\_\_\_\_ Data Nascita: \_\_\_\_\_

Cognome e Nome Papà: \_\_\_\_\_

Cognome e Nome Mamma: \_\_\_\_\_

## Recapiti telefonici:

--	--	--	--

e-mail: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto genitore \_\_\_\_\_ chiede l'adesione del proprio bambino all'Associazione Giochincorso per l'anno scolastico 2017/2018.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Richiesta di Iscrizione del Bambino:** il sottoscritto genitore chiede l'iscrizione del proprio bambino al seguente servizio - anno scolastico 2017/2018:

**ASSISTENZA ALLA MENSA** presso la scuola " \_\_\_\_\_ " - **Mercoledì e Venerdì.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Tabella esempio costi annuali a bambino:

Numero bambini	1° RATA 31/05/17	2° RATA 31/10/17	TOTALE
5 bambini	170,00	170,00	340,00
10 bambini	90,00	80,00	170,00
15 bambini	60,00	60,00	120,00
20 bambini	50,00	50,00	100,00