

Istituto Santa Maria Mazzarello

Scuola dell'Infanzia Paritaria

Piazza Santa Maria Ausiliatrice, 60 - 00181 ROMA

tel. 067803271 tel. Fax 067843520 www.istitutomazzarello.org - mazzarello@fmairo.net

Circolare n. 6 Infanzia a. s. 2019/2020

Roma, 27 novembre 2019

Gentili genitori,

Vi raggiungiamo per darvi alcune importanti informazioni circa le **ISCRIZIONI per l'a. s. 2020-2021**.

Facendo seguito alle richieste di famiglie esterne e per calcolare i posti che saranno disponibili, chiediamo:

- Ai genitori che hanno un figlio che l'anno prossimo deve frequentare **per la prima volta la Scuola dell'Infanzia**, di procedere alla preiscrizione compilando il tagliando sottostante e versando la quota di euro 150,00 come anticipo dell'iscrizione, **entro martedì 10 dicembre 2019**. **Per il bonifico indicare la seguente causale: Preiscrizione PRIMO ANNO Scuola dell'Infanzia (indicando anche il nome del bambino)**. La quota della preiscrizione non è rimborsabile nel caso in cui non si proceda all'iscrizione.
- Ai genitori che hanno un figlio che l'anno prossimo deve frequentare la **Prima Primaria**, di procedere alla preiscrizione compilando il tagliando sottostante e versando la quota di euro 170,00 come anticipo dell'iscrizione, **entro martedì 10 dicembre 2019**. **Per il bonifico indicare la seguente causale: Preiscrizione alla PRIMA PRIMARIA (indicando anche il nome del bambino)**. La quota della preiscrizione non è rimborsabile nel caso in cui non si proceda all'iscrizione.
- Ai genitori degli alunni già frequentanti, che intendono **CONFERMARE l'iscrizione alla nostra Scuola dell'Infanzia** per il prossimo anno scolastico, di compilare il tagliando sottostante.

La direttrice

La Coordinatrice delle attività educative e didattiche

.....
Tagliando da riconsegnare all'insegnante di classe entro il 4 dicembre 2019

Il genitore dell'alunno/a della Sezione

- Ha preso visione della circolare n° 6 dell'a. s. 2019/2020 relativa alla Pre-iscrizione per l'a.s. 2020/2021
- CHIEDE che il /la proprio/a figlio/a _____, nato/a il _____, possa essere iscritto per la PRIMA VOLTA per l'a. s. 2020-2021 presso la Vostra **Scuola dell'INFANZIA**
- CHIEDE che il /la proprio/a figlio/a _____, nato/a il _____, possa essere iscritto per l'a. s. 2020-2021 presso la vostra Scuola Primaria **ALLA CLASSE PRIMA**.
- CONFERMA la frequenza del/la proprio/a figlio/a _____ alla Scuola dell'Infanzia per l'a. s. 2020-2021: ☐ SI ☐ NO

Firma del genitore

Roma, _____

