

TEMPO INTEGRATO DI ADEGLIACCO

Il sottoscritto _____ Nato a _____, il _____,
Residente a _____ via _____,
Tel. _____, e-mail _____,
codice fiscale _____ e
il/la Sig/Sig.ra _____
genitori dell' alunno/a _____
C.F. dell'alunno/a _____

che frequenterà nel 2026/27 la classe _____ della scuola primaria di **ADEGLIACCO**.

Con la presente, garantendo una regolare frequenza da settembre 2026 al termine dell'anno scolastico, richiedono che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a a frequentare il "Tempo Integrato", scegliendo la seguente opzione:

SOLO PRANZO PER 4 GIORNI ALLA SETTIMANA [] 36,06 € mensile*

1 FREQUENZA SETTIMANALE 13.15 alle ore 17.00 [] 57,88 € mensile*

2 FREQUENZE SETTIMANALI 13.15 alle ore 17.00 [] 103,34 € mensile*

3 FREQUENZE SETTIMANALI 13.15 alle ore 17.00 [] 145,96 € mensile*

4 FREQUENZE SETTIMANALI 13.15 alle ore 17.00 [] 193,77 € mensile*

Lunedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì	
Servizio mensa		Servizio mensa		Servizio mensa		Servizio mensa	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

I BUONI PER IL PASTO SI ACQUISTANO A PARTE

Ai fini dell'iscrizione è fondamentale inviare alla Cooperativa copia del presente modulo entro il 30 giugno 2026 al seguente indirizzo: Coop. Soc. Insieme – via Centrale 69 33010 Adegliacco (UD) – tel. 0432/573126 – posta@insiemecoop.it

N.B.: AL DI SOTTO DELLE 5 PRESENZE IL SERVIZIO NON POTRA' ESSERE ATTIVATO

***DAI COSTI MENSILI SOPRA INDICATI, QUALORA CONCESSO, SARA' DEDOTTO IL CONTRIBUTO CHE L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE VORRA' EROGARE PER L'INIZIATIVA (ad eccezione del solo servizio pranzo)**

I costi indicati sono al netto dell'I.V.A in quanto vi potranno essere degli aumenti in corso di anno didattico.

Lì, _____

Firme _____

TEMPO INTEGRATO TAVAGNACCO

Il sottoscritto _____ Nato a _____, il _____,

Residente a _____ via _____,

Tel. _____, e-mail _____,

codice fiscale _____ -

e il Sig./Sig.ra _____ -

genitori dell' alunno/a _____

Codice Fiscale dell'alunno/a _____ che

nel 2026/27 frequenterà la classe _____ della scuola primaria di TAVAGNACCO.

con la presente, garantendo una regolare frequenza dall'inizio alla fine dello anno scolastico, richiedono che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a a frequentare il "Tempo Integrato", da settembre 2026 al termine dell'anno scolastico

1 FREQUENZA SETTIMANALE 13.00 alle ore 17.30 [] € 60,62 mensile*

2 FREQUENZE SETTIMANALI 13.00 alle ore 17.30 [] € 116,87 mensile *

3 FREQUENZE SETTIMANALI 13.00 alle ore 17.30 [] € 158,82 mensile *

4 FREQUENZE SETTIMANALI 13.00 alle ore 17.30 [] € 210,40 mensile *

5 FREQUENZE SETTIMANALI 13.00 alle ore 17.30 [] € 240,80 mensile*

Solo pasto per 5 giorni alla settimana [] € 44,55 mensile*

Lunedì		Martedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì	
Servizio mensa		Servizio mensa		Servizio mensa		Servizio mensa		Servizio mensa	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

I BUONI PASTO SI ACQUISTANO A PARTE

Ai fini dell'iscrizione è fondamentale inviare alla Cooperativa anche copia del presente modulo entro il 30 giugno 2026 al seguente indirizzo: Coop. Soc. Insieme – via Centrale 69 33010 Adegliacco (UD) – tel. 0432/573126, posta@insiemecoop.it.

N.B.: AL DI SOTTO DELLE 5 PRESENZE IL SERVIZIO NON POTRA' ESSERE ATTIVATO

***DAI COSTI MENSILI SOPRA INDICATI, QUALORA CONCESSO, SARA' DEDOTTO IL CONTRIBUTO CHE L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE VORRA' EROGARE PER L'INIZIATIVA.-
I costi indicati sono al netto dell'I.V.A in quanto vi potranno essere degli aumenti in corso di anno didattico, attualmente l'I.V.A è al 5%.**

Lì, _____

Firme _____
