

ISTITUTO COMPRESIVO PERUGIA 13

Sede Legale: Via Garigliano, 9 – 06134 Ponte Valleceppi (PG)

Sede Amministrativa: Via Brenta s.n.c. – 06134 Ponte Valleceppi

Cod. Mecc. PGIC854007 – Cod. Fisc. 94152350545 e-mail pgic854007@istruzione.it

Tel. 075 5928004 – Fax 075 6920177– Sito Web: www.icperugia13.gov.it

CIRCOLARE N. 22

13/09/2019

**A TUTTI I GENITORI DEGLI ALUNNI
Scuole dell'Infanzia e Primarie
LORO SEDI**

**AL DIRETTORE DELLA BANCA
MONTE DEI PASCHI di SIENA
FILIALE n. 05 Via P. Cestellini, 13
06135 PONTE S. GIOVANNI - PERUGIA**

OGGETTO: Vigilanza pre e post scolastica anno scolastico 2019/2020.


Si informano i genitori interessati che, come deliberato dal Consiglio di Istituto nella seduta del 12/09/2019, potranno usufruire del servizio aggiuntivo di vigilanza pre e post scolastica a partire da lunedì 16 settembre 2019 e che lo stesso avrà un contributo mensile come di seguito indicato:

PER N. 1 FIGLIO	PER N. 2 FIGLI
Ingresso anticipato € 5,00 (annuale € 45,00)	Ingresso anticipato € 8,00 (annuale € 72,00)
Uscita posticipata € 5,00 (annuale € 45,00)	Uscita posticipata € 8,00 (annuale € 72,00)
Ingresso + uscita € 9,00 (annuale € 81,00)	Ingresso + uscita € 15,00 (annuale € 135,00)

Dal 3 figlio in poi non sono previsti ulteriori contributi

I fondi raccolti andranno a sostenere le spese per una migliore organizzazione e funzionalità del servizio. Il servizio potrà essere richiesto anche durante l'anno scolastico, al verificarsi di nuove esigenze delle famiglie, compatibilmente con l'organizzazione attivata ad inizio anno scolastico.

I versamenti dovranno essere effettuati in un'unica rata annuale da pagare al momento della richiesta del servizio.


IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Franca Rossi

.....
 I versamenti devono essere effettuati presso la **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.**
FILIALE N. 05 – Via P. Cestellini, 13 06135 Ponte San Giovanni - Perugia
CODICE IBAN: IT 02 Z 01030 03005 000063261665

Si prega di indicare nella causale del versamento: Cognome e nome dell'alunno, plesso, classe/sezione frequentata e vigilanza pre e/o post.

__l__ Sottoscritto/a _____ genitore

dell'alunno/a _____

Plesso _____ Classe/Sezione _____

CHIEDE

Che __l__ proprio/a figlio/a possa

O Anticipare l'orario di ingresso nella scuola alle ore _____

O Posticipare l'orario di uscita dalla scuola alle ore _____

e DICHIARA

che le proprie esigenze sono dovute per:

1. motivi di lavoro dei genitori (indicare gli orari di lavoro) _____

2. altri motivi _____

Data _____

firma _____

**(I GENITORI INTERESSATI AL SERVIZIO DOVRANNO COMPILARE LO STAMPATO E RIPORTARLO IN
SEGRETERIA CON LA RICEVUTA DEL VERSAMENTO)**

N.B.

**- IL SERVIZIO NON DEVE SUPERARE MEZZ'ORA RISPETTO L'ORARIO DI FUNZIONAMENTO DEL
PLESSO.**

**- PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA E LE CLASSI DI PRIMARIA A TEMPO PIENO È PREVISTO SOLO
L'INGRESSO ANTICIPATO.**

ALLEGARE RICEVUTA DI VERSAMENTO.