



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE PERUGIA 13
 sede legale Via Garigliano, n.9 - sede amm.va Via Brenta s.n.c.
 06134 Ponte Valleceppi – PERUGIA
 ☎ Tel. 075 6920177 - Fax 075 5928004
 ✉ PGIC854007@istruzione.it - C.F. 94152350545

CIRCOLARE N. 7

Perugia, 10/09/2016

**A TUTTI I GENITORI DEGLI ALUNNI
 SCUOLE PRIMARIE E INFANZIA
 DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
 LORO SEDI**

**AL DIRETTORE DELLA BANCA
 MONTE DEI PASCHI di SIENA FILIALE
 n.05 Via Manzoni snc
 06135 PONTE S. GIOVANNI - PERUGIA**

OGGETTO: Vigilanza pre e post scolastica A.S. 2016/17.

Si informano i genitori interessati che, come deliberato dal Consiglio d'Istituto nella seduta del 09/09/2016, il servizio aggiuntivo di vigilanza pre e post scolastica 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.

I versamenti devono essere effettuati presso la **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A. - FILIALE N. 5** in Via P. Cestellini 13, 06135 Ponte San Giovanni Perugia - **CODICE IBAN: IT 02 Z 01030 03005 000063261665.**

Si prega di indicare: **Cognome e nome dell'alunno - plesso e classe/sezione frequentata causale del versamento.**



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Franca Rossi

__I__ Sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____
plesso _____ classe _____ Sezione _____

CHIEDE

Che __I__ proprio/a figlio/a possa

Anticipare l'orario di ingresso nella scuola alle ore _____

Posticipare l'orario di uscita dalla scuola alle ore _____

e DICHIARA

che le proprie esigenze sono dovute:

1. motivi di lavoro dei genitori (precisare gli orari _____

2. altri motivi di lavoro _____

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