

ALUNNO/A _____

Sulla base del piano dell'offerta formativa della scuola, Indica in ordine di preferenza:

(da 1 prima scelta a 4)

- 24 ore settimanali (classi 1[^] - 2[^])
- 25 ore settimanali (classi 1[^] - 2[^])
- 27 ore settimanali (classi 3[^] - 4[^] - 5[^])
- tempo pieno per 40 ore*

* **SERVIZIO MENSA**

Il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di

€uro _____

(dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire della riduzione dei costi di mensa o di altri servizi).

MOD. I.S.E.E. si no

- utilizzo trasporti scolastici (scuolabus) si no

Data _____

Firma
