

Supplemento al contratto assistenza pomeridiana

Tra

La cooperativa **"Sozialgenossenschaft Vinzenzheim Schlanders"**,

e

il legale rappresentante _____ cod. fiscale

dell'alunno/a _____, cod. fiscale

nato a _____ il ____/____/____

residente a (CAP, comune) _____ (via e n.) _____

Informazioni generali:

scuola frequentata: _____ Classe _____

Nome della **madre** _____ Telefono _____

Nome del **padre** _____ Telefono _____

Indirizzo Email _____

Chi è il **responsabile educativo**? solo il padre solo la madre entrambi

Pagamento fattura tramite padre ____ % madre ____ % altro ____ %

Annotazioni importanti _____
(Referto clinico, diagnosi funzionale, disturbo degli apprendimenti, malattie)

viene stipulato il seguente supplemento al contratto "assistenza pomeridiana":

Il contratto vigente, stipulato per l'anno scolastico 20__/____ rimane valido per l'anno scolastico 20__/____.

Silandro, il ____/____/20____

Il legale rappresentante dell'alunno _____

Per la coop. Soc. Vinzenzheim Silandro _____