

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DIREZIONE DIDATTICA 2° CIRCOLO POGGIBONSI
VIA A. VOLTA, 1
53036 POGGIBONSI

INDAGINE CONOSCITIVA BISOGNI UTENZA

I Sottoscritti _____,
genitori dell'alunno/a _____,
frequentante la Scuola dell'Infanzia / Scuola Primaria _____
sezione/classe _____

sono interessati al SERVIZIO DI PRESCUOLA A PAGAMENTO per l'a.s. 2010/2011

dalle ore _____

per i seguenti motivi:

FIRME

Poggibonsi,