

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SANTA VENERINA

DICHIARAZIONE CONTRIBUTO VOLONTARIO

Il/la sottoscritto/a Cognome e Nome _____

Madre/Padre/Tutore di _____

unitamente all'iscrizione del proprio figlio/a A.S. 2024/2025

alla Scuola dell' Infanzia

alla Scuola Primaria

alla Scuola Secondaria I Grado

nel Plesso di _____

DICHIARA

di aver provveduto al pagamento del contributo volontario pari a:

- € 15,00** (contributo volontario + quota assicurazione alunni) valido per l'A.S. 2024/2025 per la Scuola Infanzia, Scuola Primaria e Scuola Secondaria di 1[^] Grado (sezioni ordinarie);
- € 50,00** (contributo volontario + quota assicurazione alunni) valido per l'A.S. 2024/2025 per la Scuola secondaria I Grado a sostegno delle attività delle **sezioni ad indirizzo musicale.**

Si allega fotocopia del versamento bancario effettuato presso l'Istituto Credit Agricole di Santa Venerina.

CODICE IBAN: IT 42J0623084330000015447017

Data _____

Firma del genitore dell'alunno
(o chi ne fa le veci)
