



ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO "SS. SACRAMENTO"

Via Tuscolana, 104 - 00044 Frascati (RM)

Tel 06 9409320

www.istitutossacramentofrascati.it

e-mail: sc.ss.sacramento@gmail.com

PEC: sc.ss.sacramento@pec.it

ANNO SCOLASTICO 2024-2025

2 ALUNNI SCUOLA PRIMARIA

Con il/la signor/a _____ che ha presentato domanda di iscrizione per il figlio/a _____ presso questo Istituto frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola **primaria** e per il figlio/a _____ presso questo Istituto frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola **primaria** si stipula quanto segue:

- 1) L'Ente si obbliga a fornire a favore del loro figlio/a le prestazioni previste dal PTOF.
- 2) I genitori si obbligano a corrispondere all'Ente Gestore le quote richieste per il contributo scolastico rispettando le scadenze indicate.
- 3) In caso di cessazione del servizio scolastico per trasferimento ad altra scuola o per altri motivi le quote versate non saranno restituite.
- 4) Per esigenze organizzative, l'Istituto si riserva la scelta della classe e della sezione.

ISCRIZIONE SCOLASTICA all'atto della compilazione del modulo **€ 440,00**
comprensiva di assicurazione, riscaldamento, diritti di segreteria e registro elettronico

QUOTA ANNUA CURRICULARE **€ 3.114,00** così corrisposta:

| | | |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| 1° trimestre 2024-2025 | entro il 16 settembre 2024 | € 1.038,00 |
| 2° trimestre 2024-2025 | entro il 06 dicembre 2024 | € 1.038,00 |
| 3° trimestre 2024-2025 | entro il 07 marzo 2025 | € 1.038,00 |

Pagamento mensile di 9 rate, entro il 5 del mese di **€ 346,00**.

SERVIZIO AGGIUNTIVO POMERIDIANO:

QUOTA ANNUALE € 990,00 in 3 rate trimestrali da **€ 330,00** oppure in 9 rate mensili da **€ 110,00**

Quota giornaliera € 6,00.

MODALITÀ di pagamento:

- 1) bonifico bancario intestato a: **ISTITUTO SS. SACRAMENTO**
IBAN: **IT26L0623005038000043139413** **CREDIT AGRICOLE**
causale: inserire nome e cognome alunno/a, ordine scuola e classe
- 2) assegno intestato a: **ISTITUTO SS. SACRAMENTO**

Frascati, ____ - ____ - 20____

padre o madre dell'alunno/a

RETTE SCOLASTICHE

ANNO SCOLASTICO 2024-2025

| | | | |
|--------------|-----------------|---------|--|
| Alunno/a: | | | |
| Tipo scuola: | Primaria | Classe: | |

| | | | |
|--------------|-----------------|---------|--|
| Alunno/a: | | | |
| Tipo scuola: | Primaria | Classe: | |

ISCRIZIONE

| | |
|---|--|
| ISCRIZIONE (firma modulo iscriz.) | |
| Scuola: € _____ | |

| SCUOLA | | | DOPOSCUOLA | | |
|--|---|---|--|---|---|
| 1° TRIMESTRE (scad. 16-09-2024) | 2° TRIMESTRE (scad. 06-12-2024) | 3° TRIMESTRE (scad. 07-03-2025) | 1° TRIMESTRE (scad. 16-09-2024) | 2° TRIMESTRE (scad. 06-12-2024) | 3° TRIMESTRE (scad. 07-03-2025) |
| € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| PAGAMENTO MENSILE entro il 5 di ogni mese | | | PAGAMENTO MENSILE entro il 5 di ogni mese | | |
| Settembre - Giugno | Ottobre | Novembre | Settembre - Giugno | Ottobre | Novembre |
| € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Dicembre | Gennaio | Febbraio | Dicembre | Gennaio | Febbraio |
| € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Marzo | Aprile | Maggio | Marzo | Aprile | Maggio |
| € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |