



**Istituto Immacolata Concezione**

Scuola Paritaria  
Via Elba 18  
20144 Milano  
Tel.: 02 436750  
Fax: 02 43993758  
imm.concezione@istitutoic.it

**MODULO ADESIONE POST SCUOLA  
SCUOLA DELL'INFANZIA  
ANNO SCOLASTICO 2025/26**

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

SEZIONE \_\_\_\_\_

<b>SERVIZIO</b>	<b>GIORNO</b>	<b>ORARIO</b>	<b>GIORNI DI FREQUENZA</b>
POST SCUOLA	Da lunedì a venerdì	15.45 - 17.00	<input type="radio"/> 5 giorni a settimana
			<input type="radio"/> 4 giorni a settimana
			<input type="radio"/> 3 giorni a settimana
			<input type="radio"/> non frequento il post scuola

Inviare il modulo di adesione a [segreteria@stitutoic.it](mailto:segreteria@stitutoic.it)

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_