



Ufficio Servizi Sociali
tel. e fax 0331/981640

ISCRIZIONE ASILO NIDO

__l__ sottoscritto _____

residente a _____ in via _____

tel. _____

chiedo l'iscrizione al nido di mi__ figli__

COGNOME _____ NOME _____

DATA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENZA _____

FREQUENZA

- tempo pieno
- part-time 70% 8.00 /13.00
- part-time 60% 12.30/18.00

PERIODO IN CUI SI RICHIEDE L'INSERIMENTO _____

NOTE:

Data _____

Firma _____