DOMANDA DI ISCRIZIONE AL MICRO-NIDO DI VILLATA

...I... sottoscritt.....
nato a il/...../.....
 residente domiciliato
nel comune di
in via/piazza n°.....
tel genitore esercente la potestà sul figlio minore:

Nome..... Cognome
nato/a a il/...../.....
residente nel comune di
in via/piazza n°

chiede l'ammissione al "MICRO-NIDO" di Villata per il/la proprio/a figlio/a.

- sezione lattanti 3 – 12 mesi
 sezione divezzi 1 anno – 3 anni

a partire dal _____

settimana di inserimento dal _____ al _____

FASCIA ORARIA RICHIESTA

☐ tempo pieno – utente non residente	€ 390,00
☐ tempo pieno – utente residente	€ 380,00
☐ tempo parziale – utente non residente	€ 330,00
☐ tempo parziale – utente residente	€ 320,00

Data/...../.....

Firma del genitore

...I... sottoscritt...dichiara che
l'orario di lavoro dei genitori del bambino è il seguente:

PADRE

MADRE

Data/...../..... Firma del genitore

...I... sottoscritt... dichiara:

1. di impegnarsi al regolare pagamento delle rette;
2. di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione scritta in caso di:
 - rinuncia,
 - variazione di frequenza;

Inoltre:

3. AUTORIZZA la raccolta dei dati personali e sensibili ai sensi del D. Lgs.196/05.
4. DELEGA* sotto la propria responsabilità, il personale del Centro ad affidare il proprio bambino al termine dell'attività a:

- Sig.....
Nato/a a il/...../.....
Residente a
In via/piazzan°.....
C.I. n°.....
Grado di parentela

Data/...../..... Firma del genitore

*allegare la fotocopia del documento d'identità della/e persona/e autorizzata/e.