



Modulo di Iscrizione

Io sottoscritto _____ Nato il _____

A _____ Residente a _____ Via _____

N° _____ CAP _____ Prov. _____ C.F. _____ (allego copia)

Tel. Abitazione _____ cell. madre _____ cell padre _____

e - mail _____

In qualità di: Genitore Tutore Legale Altro (specificare) _____

Chiede

Che il/la Bambino/a _____ Nato/a il _____

A _____ Residente a _____ C. F. _____ (allego copia)

Via _____ N° _____ CAP _____ Prov. _____

sia iscritto/a al servizio **di Nido "Il Cavallino a Dondolo"** A. S. 2022/2023 nel seguente orario :

7:45 - 13:00

7:45 - 16:00

13:00 - 18:20

Altro... _____

Informazioni Utili

Composizione della Famiglia

Numero Componenti _____

	Nome	Professione	Luogo di Lavoro	Telefono	Età
Padre					
Madre					
Fratelli					
Sorelle					
Altri familiari (specificare grado di parentela)					

Recapiti a cui rivolgersi in caso di assenza dei genitori e autorizzati all'affidamento del minore

_____ Cognome _____ Nome _____ Tel. _____

_____ Cognome _____ Nome _____ Tel. _____

Data _____

Pediatra Dott. _____

Firma _____

