



COOPERATIVA FANTASIA

COMUNE DI VARANO DÈ MELEGARI

IL NIDO DELLA VALLE TEL. 052553395 CELL 3477642685

SITO: WWW.COOPFANTASIA.IT E_MAIL: ILNIDODELLAVALLE@COOPFANTASIA.IT

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO ANNO SCOLASTICO 2006/2007



Del/della bimbo/a _____

FIGLIO DI _____ E DI _____

NATO A _____ IL _____

OPPURE DI CUI SI PREVEDE LA NASCITA ENTRO IL _____

IL CUI NUCLEO FAMILIARE RISIEDA IN _____ VIA _____

FRAZIONE _____ TEL. _____

PER I NUCLEI FAMILIARI NON RESIDENTI DOMICILIATI NEL COMUNE DI VARANO DÈ MELEGARI INDICARE

L'INDIRIZZO: VIA _____ FRAZIONE _____



Spett. le Cooperativa Fantasia

Il sottoscritto _____ chiede l'ammissione del/della proprio/a figlio/a all'Asilo Nido , dichiarando di attenersi alle norme e al regolamento del servizio, avendone presa visione, e ad altre che potranno essere stabilite e di essere consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci o esibizione di documenti falsi o contenente dati non veritieri, daranno luogo alle responsabilità penali, così come disposto dalla Legge, e alla decadenza dei benefici come previsto dall'art. 11 Comma 3 del D.P.R. 403 del 20/10/98 e successive modifiche e integrazioni.

Varano Dè Melegari, _____

IN FEDE
(FIRMA DEL GENITORE, O DI CHI NE FA LE
VECI)



MODULO A

**COOPERATIVA FANTASIA
COMUNE DI VARANO DÈ MELEGARI**

COMPILARE ED ALLEGARE ALLA DOMANDA

(Ai sensi della legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni, si informa che i dati richiesti vengono utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al servizio da erogare)



DATI ANAGRAFICI E SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

PADRE	MADRE
COGNOME	COGNOME
NOME	NOME
PROFESSIONE	PROFESSIONE
Ditta o Ente	Ditta o Ente
Sede	Sede
Tel.lavoro	Tel.lavoro
Tel.per reperibilità urgente	



MODULO B

COOPERATIVA FANTASIA
COMUNE DI VARANO DE' MELEGARI

COMPILARE ED ALLEGARE ALLA DOMANDA

(Ai sensi della legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni, si informa che i dati richiesti vengono utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al servizio da erogare)

SE RICHIESTO ORARIO PROLUNGATO

Anno Scolastico 2006/2007

L'iscrizione al prolungamento d'orario Asilo Nido dalle ore 16.00 alle ore 18.00



Il/la sottoscritto/a _____

PADRE/MADRE DI _____

CHIEDE

di poter usufruire del prolungamento orario pomeridiano nei seguenti giorni:

Lunedì
Martedì
Mercoledì
Giovedì
Venerdì

VARANO DE' MELEGARI, lì _____

IN FEDE
