



Comune di SOVERE

Provincia di BERGAMO

Tel. 035 981107

Via G. Marconi 6 - 24060

Fax 035 981762

e-mail

info@comune.sovere.bg.it

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE ANNO EDUCATIVO 2021/2022

SECONDA FINESTRA DI ISCRIZIONE DAL 2° NOVEMBRE AL 30 NOVEMBRE 2021 PER INIZIO FREQUENZA DAL MESE DI FEBBRAIO 2022 AL MESE DI LUGLIO 2022, CON PAGAMENTO DELLA RETTA A DECORRERE DAL 1° FEBBRAIO 2022 INDIPENDENTEMENTE DALL'EFFETTIVA FREQUENZA DEL MINORE.

Dati anagrafici del padre

Il sottoscritto _____

nato a _____

in data _____

residente in _____

CAP _____

via _____

n. _____

Codice Fiscale _____

Telefono ab. _____

cell. _____

e-mail _____

Dati anagrafici della madre

La sottoscritta _____

nata a _____

in data _____

residente in _____

CAP _____

via _____

n. _____

Codice Fiscale _____

Telefono ab. _____

cell. _____

e-mail _____

CHIEDONO

Per il proprio figlio/per la propria figlia

Cognome _____

Nome _____

nato/a a _____

in data _____

Codice Fiscale _____

l'ammissione all'Asilo Nido Comunale e scelgono il seguente modulo (*barrare l'opzione desiderata*) DAL _____:

Tempo Pieno	Part-Time
<input type="checkbox"/> Tempo pieno classico 07.30 – 17.00	<input type="checkbox"/> Part-time mattino 07.30 – 13.00
<input type="checkbox"/> Tempo pieno misto 3-2 giorni a tempo pieno alternati a 3-2 giorni part-time da concordare	<input type="checkbox"/> Part-time pomeridiano 11.00 – 17.00
	<input type="checkbox"/> Part-time verticale 2-3 giorni da concordare
	<input type="checkbox"/> Part-time misto frequenza mattutina (7.30/13.00) alternata a frequenza pomeridiana (11.00/17.00) da concordare

