

Spett.le Ufficio Assistenza  
**COMUNE di**  
**CAIRO MONTENOTTE**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

**CONFERMA**

**NON CONFERMA**

L'iscrizione del \_\_\_\_\_ propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_

Nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Al Servizio Asilo Nido "Nilde Bormioli per l'anno educativo **2020/2021**.

Chiede altresì

- Di confermare l'orario di frequenza 7,30-16,00:
- Di voler usufruire dell'integrazione di orario per la fascia 7,30/16,00 fino alle ore 17,00

Dichiara di essere a conoscenza del fatto che la riammissione a settembre 2020 sarà vincolata alla presentazione del certificato del medico di base attestante lo stato di salute del bambino.

Cairo Montenotte, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_