



ASILO NIDO " Fantanido "

Via Vicolo Sereni, 29 21054 Fagnano Olona Tel.0331/617297

e-mail fantanido@libero.it

Ge.A.S.C.

Vicolo Sereni, 29 21054 Fagnano Olona Tel. 0331/362710

DOMANDA DI ISCRIZIONE

NOME E COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____

TELEFONO _____

E.MAIL _____

Il/La sottoscritta _____ nato/a il _____
a _____ cittadino italiano _____ di un altro paese _____

codice fiscale _____

padre/ madre/tutore del bambino/a _____ nato/a il _____
a _____ cittadino italiano _____ di un altro paese _____

codice fiscale _____

chiede l'iscrizione all'asilo nido

dal mese di _____ con frequenza

- a tempo pieno
- a tempo parziale mattino/pomeriggio

Il/la sottoscritta, consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti di dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

Che la situazione lavorativa dei genitori è la seguente:

Padre _____ Tel. _____

Sede e attività lavorativa _____

Tempo pieno _____ tempo parziale _____

Orario di lavoro dalle ore _____ alle _____ e dalle ore _____ alle _____

Turnista _____

Madre _____ Tel. _____

Sede e attività lavorativa _____

Tempo pieno _____ tempo parziale _____

Orario di lavoro dalle ore _____ alle _____ e dalle ore _____ alle _____

Turnista _____

Altri componenti del nucleo familiare

Cognome e nome	Grado di parentela	Luogo e data di nascita	Ditta/ente datore di lavoro o scuola

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopraesposti.

DICHIARA INOLTRE DI

- AVERE
- NON AVERE

SOTTOPOSTO IL BAMBINO ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

FIRMA DEL GENITORE O TUTORE LEGALE

DATA -----