



Città di Valmontone

**MODULO DI RICONFERMA ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE
"SOGNO MAGICO"**

ANNO EDUCATIVO 2020/2021

Io sottoscritto (Cognome _____ (Nome) _____)

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Io sottoscritto (Cognome _____ (Nome) _____)

Nato a _____ il _____ C.F. _____

CONFERMO

L'iscrizione all'Asilo Nido Comunale per l'anno educativo 2020/2021 per mia figlia/mio figlio:

Cognome _____ Nome _____ Nata/o a _____

Il _____ C. F. _____ Residente in _____

Via _____ Tel. Casa _____ Tel. mamma lavoro _____

Tel. papà lavoro _____ Cellulare mamma _____ Cellulare papà _____

DICHIARO

Il bambino frequenterà l'Asilo secondo il seguente orario **(barrare la casella interessata)**

- **Dalle ore 8,00 alle ore 13,00**
- **Dalle ore 8,00 alle ore 16,30**

FIRMA DEL GENITORE

Valmontone li _____

FIRMA DEL GENITORE

(Allegare fotocopia documento di identità)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 193/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati qui raccolti saranno trattati per il procedimento in oggetto e per le attività esplicitamente segnalate.