



# C O M U N E D I C A P A C I

Città Metropolitana di Palermo

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....IN QUALITÀ DI

PADRE                       MADRE                       TUTORE/TUTRICE                       AFFIDATARIO/A

DEL/LA BAMBINO/A..... NATO/A IL..... A.....

CITTADINANZA..... RESIDENTE..... VIA.....

CODICE FISCALE DEL/LA BAMBINO/A .....

NUMERO TEL/CELL GENITORE .....

### CHIEDE

**LA SUA ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO PRESSO LA SEGUENTE STRUTTURA:**

ASILO NIDO Cooperativa Sociale a.r.l "Girogirotondo"

- 1) Allegare copia ISEE in corso di validità
- 2) Allegare copia di documento di riconoscimento

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_