

Arrivo al prot. n. _____

Traversetolo, _____

Al Presidente de'
"Il Paoletti"
Nido e scuola dell'infanzia
Sez. NIDO
Via Brozzi, 1
Traversetolo (PR)

Oggetto: Domanda per l'assegnazione di posti in graduatoria per l'inserimento bambini da 9 ai 36 mesi presso l'Asilo Nido Paoletti.

Il /la sottoscritto/a _____

genitore del bambino _____

residente a _____

Via _____ n. tel. _____

n.cell. 1 _____ n. cell. 2 _____

email _____

C H I E D E

di inserire il/la proprio/a figlio/a nella graduatoria per l'inserimento presso la sezione di Asilo Nido Paoletti, secondo la convenzione stipulata dall'Amministrazione comunale con l'Ente Paoletti.

Allega: autocertificazione (allegato A)
situazione lavorativa (allegato B)
stato di famiglia in carta libera (o autocertificazione)
attestazione delle vaccinazioni avvenute

IN FEDE
