

**MODULO DI PRE - ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO A.S. 20 ___/20 ___
SCUOLA PARITARIA "SANTA GIOVANNA ANTIDA"**

Scuola Paritaria "**Santa GIOVANNA ANTIDA**"
VIA A. MANZONI 40 –
23826 MANDELLO del LARIO - LC
Tel. 0341.731135 – Fax. 0341.732344
email: segreteria@santidamandello.it

IL SOTTOSCRITTO, in qualità di genitore (o affidatario)

Sig. _____

NATO A _____ (PROV. _____) IL _____

RESIDENTE A _____ VIA/P.ZZA _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____ CITTADINANZA _____

TEL. _____ MAIL _____

E

LA SOTTOSCRITTA, in qualità di genitore (o affidatario)

Sig.a _____

NATA A _____ (PROV. _____) IL _____

RESIDENTE A _____ VIA/P.ZZA _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____ CITTADINANZA _____

TEL. _____ MAIL _____

DOMANDANO CHE

IL PROPRIO/A FIGLIO/A _____ **NATO/A A** _____ **IL** _____

RESIDENTE A _____ **VIA/P.ZZA** _____ **CAP** _____

CODICE FISCALE _____ **CITTADINANZA** _____

SIA ISCRITTO ALLA **SEZIONE ASILO NIDO DELL'A.S. 20 ___/20 ___**

MOTIVAZIONI DELLA RICHIESTA _____

Data _____

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE
