

Al Comune di Gorgoglione
Ufficio Amministrativo

Oggetto: Iscrizione bambini da 12 a 36 mesi d'età all'asilo Nido (Micronido)

Il/La sottoscritto/a _____ nella sua
qualità di genitore

Chiede

Che il/la figlio/a _____ nato/a _____

di mesi _____

possa essere ammesso all'asilo nido.

- Allega copia documento riconoscimento genitore

Firma