



CITTÀ DI GARESSIO

PROVINCIA DI CUNEO

MODULO PRESCRIZIONE MICRONIDO "I CUCCIOLI" ANNO 2023

Il sottoscritto:

COGNOME E NOME DEL GENITORE _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENZA Comune _____ Via _____

RECAPITI tel. _____ mail _____

richiede la prescrizione del proprio figlio/a

COGNOME E NOME DEL/LA FIGLIO/A _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

al micronido "I CUCCIOLI" a partire dal _____
con modalità di interesse:

- tempo pieno (orario indicativo 7:30-17:30)
- part-time (orario indicativo 7:30-13:30 o 13:30-17:30)

Data _____

Firma _____
(Allegare copia documento riconoscimento)

Il modulo può essere recapitato all'ufficio segreteria del Comune di Garesio (orario apertura dal lunedì al sabato ore 9-12; il martedì anche ore 15-17) o inviato all'indirizzo: segreteria@comune.garesio.cn.it

La compilazione del modulo è da ritenersi impegnativa per le famiglie, al fine dell'attivazione e dell'organizzazione del servizio