

COMUNE DI SOMMA LOMBARDO -UFFICIO SERVIZI SOCIALI
RICHIESTA DI AMBIENTAMENTO ALL'ASILO NIDO

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

L'ambientamento del/la proprio/a figlio/a presso l'Asilo Nido comunale, preferibilmente a partire dal _____ con utilizzo

- PRE ASILO (7.30/8.30)
- POST ASILO (16.30/18.00)
- Part time mattino 50% (8.30/12.30)
- Part-time pomeriggio 50% (12.30/16.30)
- Part time 70% (8.30/14.00)
- Tempo pieno (8.30/16.30)

NOME E COGNOME DEL BAMBINO _____			
NATO	A _____	IL _____	RESIDENTE IN _____
VIA _____		TELEFONO _____	
CITTA' _____			

A tal fine fornisce le seguenti informazioni:

1- COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE

N°	NOME e COGNOME	ETA'	PARENTELA	PROFESSIONE
1				
2				
3				
4				
5				
6				

2- IN CASO DI NECESSITA' CHIAMARE:

- _____ telefono _____
- _____ telefono _____
- _____ telefono _____

DATA DOMANDA: _____

CAUZIONE RESIDENTI € 45.00, NON RESIDENTI € 60.00 DA VERSARE PRESSO LA TESORERIA COMUNALE – BANCA POPOLARE DI SONDRIO – Somma Lombardo

3- IL/LA PEDIATRA DI BASE O CHE HA IN CARICO IL BAMBINO/A E':

DOTT. _____ indirizzo _____

Telefono _____

4- FINO ALLA DATA DELL'INSERIMENTO IL BAMBINO/A E' STATO/VERRA' ACCUDITO DA _____

5- SITUAZIONE OCCUPAZIONALE DEI GENITORI (periodi di astensione dal lavoro, permessi,ecc.) _____

6- MOTIVAZIONE DELLA SCELTA

Dichiara di essere informato circa le modalità di funzionamento del servizio.

Somma Lombardo, _____

firma

- NOTE:

DATA _____

L'ASSISTENTE SOCIALE _____