

COMPILARE IN STAMPATELLO e TRASMETTERE ALMENO 15 GIORNI PRIMA DELLA VARIAZIONE

RICHIESTA **MODIFICHE** PER FREQUENZA AL NIDO D'INFANZIA

Il/la sottoscritto/a

residente a via n°

Tel. /Cell. recapito mail

CHIEDE

per il/la proprio/a figlio/a

di modificare l'orario di frequenza

a partire dal scegliendo la seguente modalità:

FREQUENZA



h. 8.00 (9.30) – 13.30 (14.00), 3 giorni a settimana



h. 8.00 (9.30) – 13.30 (14.00), 4 giorni a settimana



h. 8.00 (9.30) – 13.30 (14.00), 5 giorni a settimana



h. 8.00 (9.30) – 17.00 (17.30), 3 giorni a settimana



h. 8.00 (9.30) – 17.00 (17.30), 4 giorni a settimana



h. 8.00 (9.30) – 17.00 (17.30), 5 giorni a settimana

lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

PRENDE ATTO

che le richieste di modifica potranno comportare revisioni all'importo della retta di frequenza e pertanto si impegna a corrispondere quanto dovuto.

DICHIARA

di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare senza riserve il regolamento di gestione del nido e tutte le norme interne relative al suo funzionamento.

data

firma

N.B. I dati di cui alla presente richiesta saranno gestiti ai fini degli adempimenti dell'iter della pratica, devono essere compilati in modo leggibile ed in caso di variazioni successive, le stesse devono essere tempestivamente comunicate, diversamente il percipiente si assumerà ogni responsabilità per ritardi e/o omissioni.