



PRE - ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO
202..../202...

NIDO D'INFANZIA CIPì **NIDO D'INFANZIA MARY POPPINS**

NOME E COGNOME DEL BAMBINO/A _____

CODICE FISCALE _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA _____

N° TEL. CASA _____

Dati personali e situazione lavorativa dei genitori:

NOME DEL PADRE _____ NR CELL _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

DITTA E SEDE DI LAVORO _____

NOME DELLA MADRE _____ NR CELL _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

DITTA E SEDE DI LAVORO _____

INDIRIZZO E-MAIL DOVE RECAPITARE EVENTUALI INFORMAZIONI

Orario di frequenza richiesto:

- 7,30 - 16,30
- 7,30 - 18,30
- 7,30 - 13,30
- 12,30 - 18,30

DATA _____ FIRMA _____

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto _____

Nato/a il _____ *a* _____

Genitore del bambino/a _____

Residente a _____ *Via* _____

Esprime il proprio consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi dell'art. 10 L. 675 del 31/12/96 e successive modifiche.

FIRMA _____

Cauzione versata in data _____