



Assessorato Servizi alla Persona
Domanda di ritiro iscrizione Asilo Nido

Il sottoscritto : Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ il _____
Codice Fiscale _____
Residente a _____ in via _____ n° _____
In qualità di padre

La sottoscritta : Cognome _____ Nome _____
Nata a _____ il _____
Codice Fiscale _____
Residente a _____ in via _____ n° _____
In qualità di madre

Del minore : Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____
Residente a _____ in via _____ n° _____

COMUNICANO

che il proprio figlio dal _____ non frequenterà più l' Asilo Nido per

Data _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____