



Timbro del Protocollo
--------------------------

Al Sindaco  
del Comune di **POLVERARA**  
piazza San Fidenzio 8  
35020 POLVERARA

**Oggetto : ISCRIZIONE AL MICRONIDO COMUNALE**

Il sottoscritto .....  
nato a ....., il .....,  
e residente in via ....., n° .....  
C.A.P. ...., Comune di .....  
Tel. .... / ....., Cell. .... / .....  
Email .....

**CHIEDE**

che il figlio ....., nato a ..... il .....  
venga ammesso alla graduatoria per l'iscrizione al micronido comunale sito a Polverara in Via Don Bosco n. 1 e

**DICHIARA**

di rientrare in una delle seguenti categorie ai fini della definizione della graduatoria

- Residenti con entrambi i genitori che lavorano
- Residenti con un solo genitore che lavora
- Nonni residenti a Polverara
- Non residenti, con un fratello iscritto ad altra struttura per la prima infanzia a Polverara (Scuola dell'Infanzia o altro Nido privato)
- Non residenti

**TEMPO SCUOLA PRESCELTO**

Segnare con una x	Entrata	Uscita
	7.30-9.00	13.00-13.30
	7.30-9.00	15.30-16.00
	7.30-9.00	16.00-17.00 (servizio garantito con minimo 6 richieste)
	7.30-9.00	17.00-18.00 (servizio garantito con minimo 6 richieste)
	13.00	18.00 (servizio garantito con minimo 6 iscritti fino alle 18)

Data, ...../...../.....

Firma .....