



Comune di
Castelnuovo di
Garfagnana



Comune di
Careggine



Comune di
Fosciandora



Comune di
Pieve Fosciana



Comune di
Castiglione
Di Garfagnana



Comune di Villa
Collemantina

UFFICIO ASSOCIATO SERVIZI E INTERVENTI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

*Al Sig. Sindaco del Comune di
Castelnuovo di Garfagnana
Via Vallisneri, 1
55032 Castelnuovo di Garfagnana*

OGGETTO: Domanda di iscrizione al nido d'infanzia comunale "LA NUVOLETTA".

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

cellulare _____ e-mail _____

C.F. _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE "LA NUVOLETTA"

per il/la proprio/a FIGLIO - FIGLIA _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ C.A.P. _____

in Via/Piazza _____ n° _____ tel. _____

C.F. _____

Dal compimento di: Mesi **6** (immissione nella sezione lattanti) Mesi **12** (immissione nella sezione ordinari)

fratello/sorella di _____ che già frequenta il nido
(da indicare solo al fine di beneficiare della riduzione della retta).

Castelnuovo di Garfagnana, li _____

IN FEDE



REPUBBLICA ITALIANA

Regione Toscana



L PRESENTE SERVIZIO PER LA PRIMA INFANZIA E' FINANZIATO GRAZIE ALLE RISORSE DELLA REGIONE TOSCANA E DELL'UNIONE EUROPEA FINALIZZATE A MIGLIORARE E SVILUPPARE SERVIZI DI EDUCAZIONE ED ACCOGLIENZA PER L'INFANZIA DI QUALITÀ A.E. 2020/2021