



DOMANDA D'AMMISSIONE A "IL RITROVO"

NOME BAMBINO.....

Il sottoscritto.....residente a.....

In via.....

Tel..... e-mail.....

chiede che il figlio

Nato a.....il.....sia ammesso al Ritrovo

A partire dal mese di..... anno

Siete venuti a conoscenza del Ritrovo attraverso?.....

Il bambino è iscritto anche presso un altro asilo nido?.....

Luogo, data

Firma

Lecco,

.....

Recapito telefonico luogo di lavoro dei genitori

cellulare

.....

.....

Recapito telefonico nonni

.....

IL RITROVO Società Cooperativa Sociale
C.F. e P. IVA 02830530131 – Albo Cooperative n. A101776

23900 LECCO, Via Corti 20
Tel 0341/363601 - 373216 Fax 0341/363601
info@nidoilritrovo.it www.nidoilritrovo.it