

DOMANDA D'ISCRIZIONE ASILO NIDO "CASTELLO"

IO SOTTOSCRITTO _____
GENITORE DEL BAMBINO _____,
nato a _____, il _____, residente a _____,
via _____, n° _____, prov. _____, tel. (casa) _____
cell. 1 (madre) _____, e-mail _____
cell. 2 (padre) _____, e-mail _____

CHIEDO

l'iscrizione di mio/a figlio/a per l'a.s. 2023/2024 con la seguente frequenza (barrare con una X):

- A) TEMPO PARZIALE 7.45 -13.00** **B) TEMPO PIENO 7.45 -16.45**

COMPILARE CON UNA X NELLA FREQUENZA PRESCELTA

TIPOLOGIA DI POSTO	ISEE	1-3 ANNI PART-TIME	1-3 ANNI FULL-TIME	9-12 MESI PART-TIME	9-12 MESI FULL-TIME
CONVENZIONATO	FINO A 25.000 €	<input type="checkbox"/> € 290	<input type="checkbox"/> € 370	<input type="checkbox"/> € 305	<input type="checkbox"/> € 385
CONVENZIONATO	DA 25.001 A 40.000 €	<input type="checkbox"/> € 300	<input type="checkbox"/> € 380	<input type="checkbox"/> € 315	<input type="checkbox"/> € 395
CONVENZIONATO	DA 40.001 € IN SU	<input type="checkbox"/> € 315	<input type="checkbox"/> € 395	<input type="checkbox"/> € 330	<input type="checkbox"/> € 410

TIPOLOGIA DI POSTO	ETA'	PART-TIME	FULL-TIME
NON CONVENZIONATO	BAMBINI 9-12 MESI	<input type="checkbox"/> € 420	<input type="checkbox"/> € 500
NON CONVENZIONATO	BAMBINI 1-3 ANNI	<input type="checkbox"/> € 380	<input type="checkbox"/> € 460

Inizio frequenza desiderata del Nido _____
Ora indicativa di ingresso al mattino (dalle 7.45 alle 9.00): _____

Ulteriori richieste – da confermare

- ANTICIPO (pre-scuola) – ore 7.15/7.45 – minimo 6 iscritti – costo euro 30 mensili
 PROLUNGAMENTO (post-scuola) ora 16.45/17.45 – minimo 6 iscrizioni – costo euro 60 mensili

Dichiaro inoltre che prenderò visione del regolamento al servizio medesimo e che sarò tenuto a sottoscriverlo una volta terminato il periodo di inserimento.

Marano sul Panaro, li _____

FIRMA _____