

Nido d'Infanzia

"Il Melograno"

MODULO CONFERMA A.E. 2024-2025

(riservato ai genitori dei bambini iscritti A.E. 2023-2024)

Il/la/i sottoscritto/a/i _____

In qualità di _____ confermano l'iscrizione al Nido d'Infanzia
"Il Melograno" per l'A.E. 2024-2025 per il/la bambino/a
_____ nato/a _____ il ___/___/___

C.F. _____

Sesso M F cittadinanza _____

residente nel comune di _____

Indirizzo _____

telefono abitazione _____ cellulare _____

Dichiara/no di iscrivere il/la bambino/a al seguente modulo di frequenza:

FREQUENZA CON PRANZO:

- Modulo da 6,5 ore € 550,00 (+ IVA 5%)
- Modulo da 8,5 ore € 640,00 (+ IVA 5%)

(il modulo da 8,5 ore verrà attivato con un minimo di 3 iscritti)

La retta è comprensiva dei pasti e dei pannolini

Il Nido d'Infanzia "Il melograno" aderisce alla misura NIDI GRATIS

messa in atto dalla REGIONE TOSCANA.

Gli aventi diritto alle riduzioni previste dal Regolamento del Nido "Il Melograno", sono pregati di farne richiesta agli uffici amministrativi della Cooperativa Progetto 5

Arezzo li _____

Firma Genitore 1 _____

Firma Genitore 2 _____

Nido d'Infanzia

"Il Melograno"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

1° dichiarante

Il sottoscritto _____ Nato il _____

e residente in _____ Via/ p.za/loc _____ n° _____

Di agire in qualità di _____

2° Dichiarante

La sottoscritta _____ Nata il _____

e residente in _____ Via/ p.za/loc _____ n° _____

Di agire in qualità di _____

Dichiarano infine di aver preso conoscenza del Regolamento Nido d'Infanzia "Il Melograno", nonché delle scadenze e dei criteri di ammissione ed impegnarsi al loro rispetto.

Arezzo li _____

Firma genitore 1 _____

Firma genitore 2 _____