

Spazio riservato al Protocollo

**COMUNE DI SAN VITO CHIETINO**  
**Ufficio Politiche Sociali**  
**66038 SAN VITO CHIETINO (CH)**

**SERVIZIO DI ASILO NIDO COMUNALE**  
**DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE**  
**ANNO EDUCATIVO 2018/2019**

**Il sottoscritto:** \_\_\_\_\_

**Nato a:** \_\_\_\_\_ **Data di nascita:** \_\_\_\_\_

**Residente a:** \_\_\_\_\_ **Via:** \_\_\_\_\_

**Telefono:** \_\_\_\_\_

**IN QUALITA' DI GENITORE DEL MINORE**

| NOME             |  | COGNOME |  |
|------------------|--|---------|--|
|                  |  |         |  |
| LUOGO DI NASCITA |  | DATA    |  |
|                  |  |         |  |

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a a frequentare il Servizio di Asilo Nido Comunale sito in Corso Matteotti – 66038 San Vito Chietino (CH) per l'anno educativo 2018/2019.

In relazione alle proprie esigenze familiari, il/la sottoscritto/a dichiara di avere necessità che il/la proprio/a figlio/a frequenti l'Asilo Nido Comunale di San Vito Chietino secondo la seguente modalità:

- Tempo pieno (lunedì-venerdì: dalle 7.30 alle 18.30 – sabato: dalle 7.30 alle 12.30);
- Part time (lunedì-venerdì: dalle 7.30 alle 14.30 oppure dalle 11.30 alle 18.30 – sabato dalle 7.30 alle 12.30);

**INFORMATIVA GENERALE SULL'ACCESSO AL SERVIZIO**

La presente pre-iscrizione non ha carattere vincolante e dovrà essere confermata attraverso la compilazione della domanda di iscrizione per la frequenza del prossimo anno scolastico, fornita successivamente su apposito modulo agli utenti interessati.

***Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. : i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e potranno essere utilizzati esclusivamente per tale scopo.***

San Vito Chietino (CH) .....

.....  
(firma del richiedente)