

Il presente modulo va consegnato presso la st. 259, Largo dei Granatieri, 3° piano
oppure
inviato a valentina.carlin@comune.trieste.it fax n. 040 / 6756016

NIDO D'INFANZIA AZIENDALE
Anno scolastico 2017 - 2018
MODULO DI ACCETTAZIONE DEL POSTO

Al Comune di Trieste
Area Risorse Umane, Programmazione, Controlli e Servizi al Cittadino
Servizio Amministrazione Programmazione e Controlli
P.O. Gestione Giuridica Affari Generali, Relazioni Sindacali e Formazione Interna

Io sottoscritto/a _____

ACCETTO

il posto al nido d'infanzia aziendale per mio figlio/a _____

nato/a il _____ residente a _____

via/piazza _____ per l'anno scolastico 2017/2018

DICHIARO:

- nella famiglia sono presenti n° _____ altri minori che nell'anno scolastico 2017/2018 frequentano il nido d'infanzia (nome/cognome _____)
- n° complessivo figli conviventi a carico: _____
- di essere consapevole che nel caso venga presentata domanda d'iscrizione sia per il nido aziendale che per i nidi d'infanzia comunali e/o convenzionati, l'accoglimento nel nido aziendale comporta l'impossibilità di ricevere successivamente proposte d'accoglimento per gli altri nidi

Per la definizione del contributo mensile da corrispondere chiedo la fruizione del servizio:

- 1. con uscita entro le ore 13.00
- 2. con uscita entro le ore 16.00
- 3. con uscita entro le ore 17.30

Trieste, _____

Firma _____