**Da consegnare presso ufficio segreteria o trasmettere via e-mail a**

[**info@comune.zogno.bg.it**](mailto:info@comune.zogno.bg.it) **entro il 15/03/2024**

# MANIFESTAZIONE D’INTERESSE ALL’ISCRIZIONE

**(COMPILARE IN STAMPATELLO – COGNOME E NOME)**

**I sottoscritti** genitore 1........................................  genitore 2 ..........................................

tutore o Affidatario del minore …..............................................................

## Comunicano la volontà di procedere con futura iscrizione all’asilo nido comunale di Via San Bernardino per l'anno educativo 2024/2025 del bambino di

**ETA' (A settembre 2024) 3 – 12 mesi**  **12 – 24 mesi** **24 – 36 mesi** 

Dati del bambino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ M F

*Cognome e Nome*

NATO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Codice fiscale* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE

MESE DI INSERIMENTO RICHIESTO

CON IL SEGUENTE ORARIO DI FREQUENZA:

🞎 Tempo pieno

🞎 Tempo parziale mattina

🞎 Tempo parziale pomeriggio

# DICHIARANO

## Di essere consapevoli che

## la presente manifestazione di volontà ha scopo di indagine conoscitiva non comportando obbligo alla successiva iscrizione.

## con successiva comunicazione e a seguito dell’approvazione del Regolamento comunale di funzionamento del servizio saranno resi noti i termini di presentazione per l’iscrizione finalizzata alla definizione della graduatoria di accesso.

Zogno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma Padre** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma Madre** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma Tutore**