



# CITTÀ DI CAVARZERE

Provincia di Venezia

C.A.P. 30014 CAVARZERE - Via Umberto I, 2

Cod. Fisc. e P. IVA 00194510277

Tel. 0426 317111 - Fax 0426 310757

e-mail [comune@cavarzere.ve.it](mailto:comune@cavarzere.ve.it)

sito [www.comune.cavarzere.ve.it](http://www.comune.cavarzere.ve.it)

## ASILO NIDO

Via Circonvallazione, 32 tel. 0426/51133

e-mail: [asilonidocavarzere@titoliminori.com](mailto:asilonidocavarzere@titoliminori.com)

[ufficio.scuola@comune.cavarzere.ve.it](mailto:ufficio.scuola@comune.cavarzere.ve.it)

Cavarzere, \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Padre/Madre di \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. Abitazione \_\_\_\_\_

Tel. Cell. \_\_\_\_\_ Altri Recapiti \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Che il proprio figlio venga accolto presso l'Asilo Nido Comunale di Cavarzere e dichiara di trovarsi nella seguente situazione:

Professione del Padre \_\_\_\_\_ Professione della madre \_\_\_\_\_

Nucleo familiare composta da \_\_\_\_\_

### FREQUENZA RICHIESTA:

- Part-time                      1) con pranzo                      2) senza pranzo
- Giornata intera con uscita alle ore 16,30

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

Allegati da compilare:

- 1) Modulo dati anagrafici e recapiti genitori
- 2) Informativa sulla privacy