

ISCRIZIONE SERVIZIO DI ASSISTENZA PER L'INFANZIA

Stimati genitori,
eccovi il formulario d'annuncio per vostra/o figlia/o al servizio d'assistenza per l'infanzia.
Ci teniamo a comunicare che vige il segreto professionale e la sicurezza dei dati.
L'assicurazione è a carico dei genitori.

Scheda personale

Cognome:

Nome padre e madre:

Indirizzo:

NAP, paese:

Cellulare mamma:

Cellulare papà:

e-mail

Annuncia il/la proprio/a figlio/a:

NOME:

DATA DI NASCITA:

Professione del padre:

Professione della madre:

Nome dei fratelli:

Lingua madre:

Altre lingue conosciute:

Allergie, problemi di salute:

Osservazioni:

Segnalate le vostre necessità

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Mattina 7:30 - 11:45					
Pranzo 11:45 - 13:00					
Pomeriggio 13:30 - 16:30					
Oppure fino 16.30 – 18.00					

☐ Nostra/o figlia/o non soffre di patologie o malattie rischiose elencate sul foglio "informazione SERVIZIO DI ASSISTENZA PER L'INFANZIA"

☐ Ho letto il foglio „informazione SERVIZIO DI ASSISTENZA PER L'INFANZIA” e mi comporterò come richiesto.

Luogo e data:

Firma:

Da ritornare al più presto ad Elisa Crüzer, Via principale 30, 7608 Castasegna