

Al Comune di Monopoli  
Area Organizzativa V  
Asilo Nido "S. Margherita"

Oggetto: Richiesta ammissione Asilo Nido Comunale "S. Margherita"

....l.... sottoscritto/a.....  
nato/a ..... il .....  
residente a .....via.....n°.....  
tel. .... fa domanda  
affinché ...l.... figlio/a.....  
nato/a..... il .....  
venga incluso/a nella graduatoria per l'ammissione all'Asilo Nido  
Comunale "S. Margherita" per l'anno scolastico .....  
....l..... sottoscritto/a chiede, altresì, che ...l... figlio/a frequenti  
l'asilo nido con l'orario di seguito indicato:

- dalle ore 7.30 alle ore 14.30
- dalle ore 7.30 alle ore 16.30
- frequenza mese di luglio (nido estivo) dalle ore 7.30 alle ore 13.00

Monopoli .....

Firma

.....