



NIDO SCUOLA LEONARDO DA VINCI

Domanda di iscrizione a.s. 2019-2020

I sottoscritti

genitore 1 _____ nato/a _____
prov. _____ il _____ residente _____ prov. _____ cap _____
_____ via _____
codice fiscale _____
telefono _____

genitore 2 _____ nato/a _____
prov. _____ il _____ residente _____ prov. _____ cap _____
_____ via _____
codice fiscale _____
telefono _____

chiedono

l'iscrizione per l'anno scolastico 2019-2020

- ☐ Nido d'Infanzia
- ☐ Scuola dell'Infanzia

per _____
nato/a a _____ prov. _____
il _____ residente a _____ via _____
_____ prov. _____ cap _____
C.F. _____

richiesta dieta speciale

- ☐ NO
- ☐ SI

(specificare)

altre certificazioni mediche

- ☐ NO
- ☐ SI

(specificare)

i certificati medici o le certificazioni sono da consegnare c/o il nido scuola Leonardo Da Vinci o inviare all'indirizzo iscrizioni.cusago@pantareiservizieducativi.it **dal 18 febbraio al 8 marzo 2019** contestualmente ai documenti necessari per confermare il posto assegnato alla scuola dell'infanzia e **dal 16 aprile al 6 maggio 2019** contestualmente ai documenti per confermare il posto assegnato al nido d'infanzia;

frequenza scuola dell'infanzia

- ☐ **prescuola**
- ☐ **tempo prolungato**
- ☐ 16.30_18.00
- ☐ 16.30_18.30
- ☐ 16.30_18.50

Cusago _____

Firma

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____