



CITTA' DI DESENZANO DEL GARDA
PROVINCIA DI BRESCIA

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI DESENZANO DEL GARDA

OGGETTO: accettazione posto assegnato al servizio nido d'infanzia comunale

Io sottoscritto/a _____, genitore del minore _____
ID domanda n. _____ ,

D I C H I A R O

CON IL CONSENSO DELL'ALTRO GENITORE

DI ACCETTARE IL POSTO ASSEGNATO PRESSO IL NIDO D'INFANZIA

- IL CUCCIOLO**
- POLLICINO**
- NUOVO NIDO VIA DURIGHELLO**

CON IL SEGUENTE ORARIO DI FREQUENZA:

- TEMPO PIENO**
- TEMPO PROLUNGATO**
- PART TIME**

Desenzano del Garda, _____

Firma