



Micronido "I Pulcini di Casa Adele" dell'Opera Mater Orphanorum
Via Per Ternate n. 763 - 21020 COMABBIO (VA)
Telefono: 0331/968448 - Cellulare: 333 136 1117
e mail: mn.casaadele@gmail.com

Riservato alla segreteria

Data

Il/la sottoscritto/a _____ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

dell'/del bambino/a _____ M F

nato/a a _____ il _____

(comune di nascita e provincia/ se straniero indicare anche lo stato)

Residente a _____ (prov _____) in via _____

con cittadinanza: ☐ italiana ☐ altro _____

CHIEDE PER L'ANNO SOCIO-EDUCATIVO 2022/2023

L'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al _____ anno Micronido presso Casa Adele dell'Opera Mater Orphanorum- Comabbio

DICHIARA:

☐ di non aver presentato domanda di iscrizione presso un altro Micronido.

☐ che il bambino/a è stato/a sottoposto/a alle VACCINAZIONI OBBLIGATORIE (come da documentazione già da allegare)

Comabbio, il _____

firma _____