



Vigonza (PD), li.....

Al Comune di Vigonza
Settore Servizi Sociali
Via Arrigoni, 1
35010 Vigonza PD

OGGETTO: RICHIESTA DI PROLUNGAMENTO DELL'ORARIO DI ASILO NIDO

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore di _____

residente a _____ via _____ n _____

tel. _____ cell _____

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di prolungamento dell'orario dell' asilo nido con il seguente calendario settimanale:

GIORNI	DALLE ORE	ALLE ORE
LUNEDI		
MARTEDI		
MERCOLEDI		
GIOVEDI		
VENERDI		

FIRMA

Allega:

- Certificazione del datore di lavoro della madre
- Certificazione del datore di lavoro del padre

Informativa ai sensi dell'art. 13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali" approvato con D.Lgs. 196 del 30/06/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

RISERVATO ALL'UFFICIO:

Si autorizza il prolungamento del servizio dell'Asilo Nido, prevedendo l'uscita del bambino, nella fascia oraria sbarrata:

fascia dalle 16,30 alle 17,00 (**in deroga** all'art. 9 del vigente regolamento Asilo Nido)

fascia dalle 17,30 alle 18,00 (*art. 9 del vigente regolamento Asilo Nido*)