



# Comune di Calliano

Provincia Autonoma di Trento

Ufficio Segreteria

Tel 0464 830561 E-mail personale@comune.calliano.tn.it

Spettabile  
Comune di Calliano TN

## **OGGETTO: Accettazione inserimento Asilo Nido Comunale.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_,  
genitore del/la bambino/a \_\_\_\_\_, con la presente

## **ACCETTA**

**l'inserimento presso l'Asilo Nido Comunale del/la proprio/a figlio/a a  
partire dal giorno \_\_\_\_\_  
(indicare primo giorno effettivo di frequenza) ( \_\_\_\_\_ ).**

Con la presente inoltre conferma la scelta dell'orario:

- NORMALE                      8 ore
- PROLUNGATO                    superiore a 8 ore

IL GENITORE

Calliano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_