



Comune di Urbisaglia

Provincia di Macerata
Tel 0733512627 – 50367

Urbisaglia li Aprile 2024

OGGETTO: Iscrizioni Anno Scolastico 2024/2025 - Nido d'Infanzia "Il Piccolo Principe" – Urbisaglia.

Gentile famiglia,

Si comunica che, **fino al 15 MAGGIO 2024** sono aperte le iscrizioni al nido d'Infanzia gestito da questo Comune, per l'anno educativo 2024/2025.

La struttura può accogliere fino a un massimo di n. 23 bambini/e e rimane aperta dal lunedì al venerdì, nel periodo Settembre/Giugno, con possibilità di apertura anche nel mese di luglio.

Per l'anno 2024/2025 per la frequenza al nido sono previste le seguenti quote mensili, da confermare da parte dell'Ente prima dell'inizio dell'anno scolastico:

Euro 210,00 per il Tempo normale con il seguente orario: dalle 7.30 fino alle 13.00

Euro 255,00 per il Tempo pieno con il seguente orario: dalle 7.30 fino alle 18.00

Come nei precedenti anni il costo del buono pasto, della merenda e dei pannolini sono compresi nella quota mensile.

Relativamente alla data di inizio, si comunica che è possibile manifestare la preferenza, barrando l'apposita casella dell'allegato modulo.

Tale scelta, sarà tenuta presente, compatibilmente con le esigenze organizzative e di accoglienza del Nido.

Per eventuali chiarimenti è possibile telefonare nei giorni da lunedì a venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 al seguente numero 0733/512627.

Per poter effettuare l'iscrizione, si allega il modulo della domanda che dovrà pervenire o consegnando a mano all'Ufficio PROTOCOLLO del COMUNE Di Urbisaglia sito in C.so A. Giannelli, 45° o per E MAIL al seguente indirizzo: assistentesociale@comune.urbisaglia.mc.it entro e non oltre il 15 MAGGIO 2024.

Cordiali saluti



IL TITOLARE DELLA P.O. AA.GG.

Dott. Stefano De Angelis

AL COMUNE DI URBISAGLIA (MC)
Servizio NIDO D'INFANZIA

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ e residente a _____

La sottoscritta _____ nata il _____

a _____ e residente a _____

genitori di _____ nato/a il _____

a _____ Cittadinanza del/la bambino/a _____

codice Fiscale del/la bambino/a _____

residente a _____ in via _____

recapiti telefonici _____

Indirizzi E-MAIL: _____

CHIEDONO

L'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al nido d'Infanzia "Il Piccolo Principe" per l'anno
Comunicano che il/la bambino/a (barrare le caselle che interessano)

2024/2025

Usufruirà del TEMPO NORMALE (7,30-13,00)

Usufruirà del TEMPO PIENO (7,30-18,00)

Relativamente alla data d'inizio manifesta la propria preferenza:

Inizio I^ settimana 02-set 04-set

Inizio II^ settimana 09-set 11-set

Inizio III^ settimana 16-set 18-set

Inizio altra data specificare _____

Inizio data indifferente

Frequenta l'Asilo nido

Non frequenta l'Asilo nido

Si riservano di presentare tutta la documentazione prevista.

Si impegnano a corrispondere entro il giorno 10 di ogni mese, COMPRESO IL PRIMO MESE, la retta mensile retta mensile corrispondente alla scelta sopra effettuata.

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei dati forniti ai sensi della legge 675/96 e successive modificazioni, ai modificazioni, ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti ed esclusivamente a tale scopo.

Si allegano le fotocopie dei documenti d'identità.

Data _____

Firma _____

Firma _____