



lo sottoscritto/a			recapito/i telefonico/i			
e-n	nail		genitore di			
nat	to il attualmente i	scritto	al Nido			
	RICHIEDO l'iscrizione gr presso l'Asilo Nido Chap nei seguenti giorni/orari (	lin (via	a Conciliazione, 126/D -	– Mantova)		
			Ore 7.30-13.30	Ore 7.30-16.00		
	MERCOLEDÌ 27 DICEMBRE 2017					
	GIOVEDÌ 28 DICEMBRE 2017					
	VENERDÌ 29 DICEMBRE 2017					
	MARTEDÌ 2 GENNAIO 2018					
	MERCOLEDÌ 3 GENNAIO 2018					
	GIOVEDÌ 4 GENNAIO 2018					
	VENERDÌ 5 GENNAIO 2018					
PADRE (se presente nel nucleo familiare)  TIPO DI OCCUPAZIONE:  LAVORO DIPENDENTE  Tipologia (specificare: operaio, impiegato, ecc.:)			MADRE (se presente nel nucleo familiare)  TIPO DI OCCUPAZIONE:  LAVORO DIPENDENTE Tipologia (specificare: operaia, impiegata, ecc.:)			
 Ente/Ditta: Tel		_	Ente/Ditta:	Tel		
LIBERO PROFESS P. IVA e TEL.:			☐ LIBERO PROFESS P. IVA e TEL.:			
LAVORO AUTONOMO (specificare tipologia e P.IVA se prevista) – rec. Telef.:			LAVORO AUTONOMO (specificare tipologia e P.IVA se prevista) – rec. Telef.:			
□ ALTRA TIPOLOGIA DI LAVORO DOCUMENTABILE (specificare P.IVA se prevista e recap. telef.)			☐ ALTRA TIPOLOGIA DI LAVORO DOCUMENTABILE (specificare P.IVA se prevista e recap. Telef.)			
ORARI DI LAVORO EFFETTIVI NELLE GIORNATE RICHIESTE:			ORARI DI LAVORO EFFETT	TIVI NELLE GIORNATE RICHIEST	E:	
Ма	intova,		A DEL RICHIEDENTE			