



A.S.P. VALLONI MARECCHIA

Azienda di Servizi alla Persona

Settore Servizi Educativi

N.B. IL PRESENTE MODULO VA CONSEGNATO AL NIDO

MODULO D

MODULO PER LA SCELTA DELL'ORARIO:
INGRESSO - USCITA
NIDO INTERAZIENDALE "BELNIDO"

I SOTTOSCRITTI

Nome	Cognome
Nato a	(Prov.) il
Residente in	(Prov.) CAP
Via	n°

Nome	Cognome
Nato a	(Prov.) il
Residente in	(Prov.) CAP
Via	n°

Genitori di (nome e cognome)

Frequentante il Nido di Infanzia di **"BELNIDO"** sezione _____

COMUNICANO LA:

Scelta in fase di primo colloquio:

- Fascia A) Ingresso 07.45 - 09.00; Uscita 15.30 - 16.00
- Fascia B) Ingresso 07.00 - 07.45; Uscita 13.30 - 14.00
- Fascia C) Ingresso 11.00 - 11.15; Uscita 17.30 - 18.00

Variazione successiva scelta orario

dal _____ orario _____

Ogni variazione nella scelta oraria dovrà essere preventivamente autorizzata dal Coordinatore

Pedagogico. Il nuovo orario decorrerà dal mese successivo

Rimini, lì _____

Firma del Padre o di chi ne fa le veci _____

Firma della Madre o di chi ne fa le veci _____