



COMUNE di THIENE

Settore Servizi Istituzionali e alla Popolazione
Servizi alla Persona e alla Famiglia

mod. PQ

ADESIONE al Servizio di PROLUNGAMENTO Orario Quotidiano ASILO NIDO ARCOBALENO

All'Ufficio
Servizi alla Persona e alla Famiglia
del COMUNE di THIENE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

in qualità di genitore altro _____

CHIEDE

che il minore

cognome _____ nome _____

sex M F nato/a a _____ il _____

iscritto all'asilo nido: _____ sezione _____

sia ammesso a frequentare quotidianamente il servizio con orario prolungato fino alle 18.00.

con decorrenza dal mese di _____

DICHIARA

di essere a conoscenza che:

- il servizio è assicurato solo a condizione che sia raggiunto il numero minimo (6) di richieste previsto dal regolamento, e comunque a partire dal mese di ottobre;
- la quota mensile di 80 euro è dovuta in ogni caso, anche quando la frequenza fosse inferiore ad 1 settimana;
- l'eventuale ritiro dal servizio andrà comunicato a questo ufficio in forma scritta;

Thiene, _____

firma del/la richiedente: _____

(segue)

Servizi alla Persona e alla Famiglia

piazza Ferrarin, 1 - 36016 THIENE (VI)
tel. 0445_804733 fax 0445_804730
asili.nido@comune.thiene.vi.it
<http://www.comune.thiene.vi.it>

orari per il pubblico:
lunedì 9.00 - 12.30
martedì-giovedì 9.30 - 13.30
mercoledì 9.30 - 12.30 e 16.30 - 18.15
venerdì 9.30 - 12.30

C.F. e P. IVA 00170360242

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a: _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

consapevole delle implicazioni previste dagli artt. 75-76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso dichiarazioni non veritiere o false,

DICHIARA

di essere lavoratore dipendente presso: _____
e che il proprio orario lavorativo si estende oltre le 16.00

di essere lavoratore autonomo e che il proprio orario lavorativo si estende oltre le 16.00

(altro) _____

Thiene, _____ firma del/la dichiarante: _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a: _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

consapevole delle implicazioni previste dagli artt. 75-76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso dichiarazioni non veritiere o false,

DICHIARA

di essere lavoratore dipendente presso: _____
e che il proprio orario lavorativo si estende oltre le 16.00

di essere lavoratore autonomo e che il proprio orario lavorativo si estende oltre le 16.00

(altro) _____

Thiene, _____ firma del/la dichiarante: _____