

ALL'UFFICIO
GESTIONE ASILI NIDO
MUNICIPIO XV

OGGETTO : Richiesta trasferimento bambino/a già frequentante Asilo Nido Capitolino

Il/la sottoscritto/a _____
genitore del/la bambino/a _____
nato/a il _____ a _____
residente a Roma in Via _____
iscritto/a al nido _____ del Municipio _____

chiede di poter trasferire il/la proprio/a figlio/a per a. e. 2017/2018 presso il Municipio XV :

al nido 1) _____

per la seguente motivazione:

(barrare l'opzione per la quale si presenta la domanda di trasferimento)

- 1) cambio residenza nucleo familiare
- 2) cambio luogo di lavoro di uno dei genitori
- 3) cambio residenza nonni
- 4) cambio residenza del genitore con il quale il minore non risiede

In caso di cambio di residenza dichiara che si trasferirà nel Municipio _____

in Via _____ n. _____ c.a.p. _____

Recapiti telefonici:

Cell. madre _____ Cell. padre _____

e-mail _____

FIRMA DEL GENITORE

Roma, ____/____/____
