

**Allegato A**

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

**ALL'ASILO NIDO COMUNALE "C. Collodi" ANNO EDUCATIVO 2024/2025**

AL COMUNE DI CASTROLIBERO  
Servizi Sociali Via Cimbri  
87040 Castrolibero (Cs)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Per il Bambino/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

L'ammissione all'asilo nido comunale "C. Collodi" per l'anno educativo 2024 /2025

SCELTA FASCIA ORARIA:

- Orario Tempo parziale 8,00 - 14,00
- Orario Tempo pieno 8,00 – 16,00

Allega i seguenti documenti:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- Certificazione ISEE in corso di validità;
- Copia del libretto di Vaccinazione.

Castrolibero, li \_\_\_\_\_

**FIRMA del/della dichiarante**  
(Genitore o chi esercita la potestà genitoriale)

\_\_\_\_\_