

COMUNE DI MACERATA
SERVIZIO SERVIZI ALLA PERSONA
UFFICIO SCUOLA
Viale Trieste, 24
62100 Macerata

e-mail ufficio scuola@comune.macerata.it

fax 0733256293

pec comune.macerata.scuolasportpartecipazione@legalmail.it

Il/La sottoscritto/a _____, con la presente conferma la
domanda a suo tempo presentata, per la frequenza del Nido
d'Infanzia _____, da parte del/la bambino/a
_____, su cui esercita la potestà genitoriale.

Chiede di poter usufruire del nido secondo l'orario di frequenza appresso indicato (barrare l'ipotesi
prescelta).

- ENTRATA ORE 7,45/9,15 – USCITA ORE 14,15 – **RETTA € 303,00**
- ENTRATA ORE 7,45/9,15 – USCITA ORE 16,00 – **RETTA € 336,00**

Si allega:

Macerata, li _____

(firma)