

Il sottoscritto _____

Residente in _____ Via _____

Codice fiscale _____

Genitore/tutore/curatore del minore _____

Dichiara

- ☐ di aver preso visione del Regolamento;
- ☐ di accettare il Regolamento consapevole che l'inosservanza dello stesso comporterà la sospensione del minore dal servizio di micro-nido;
- ☐ di accettare la quota di compartecipazione mensile, di seguito indicata, così come da Regolamento per l'accesso ai servizi per la Prima Infanzia:
 - ☐ Tempo pieno € _____
 - ☐ Tempo parziale € _____

Oppure

- ☐ di accettare la quota massima di compartecipazione così come indicato dall'art. 8 comma 6.

Data _____

Firma