

Al Sindaco del  
Comune di Verolavecchia (BS)

Io sottoscritta/o \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, genitore del bambino \_\_\_\_\_

dichiaro di scegliere, per mio figlio/o il seguente orario di frequenza al Micro-Nido, per l'anno scolastico 2007/2008 (fare una crocetta sull'orario scelto):

- Part-time dalle 7.45 alle 12.45;
- Tempo normale dalle 7.45 alle 15.45;
- Tempo prolungato dalle 7.45 alle 17.45.

Distinti saluti.

IN FEDE