



DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2024/2025

Il sottoscritto _____ residente a _____

in via _____ cellulare _____

e mail _____

fa domanda di iscrizione per l'anno scolastico 2024/2025 presso il nido d'infanzia NIDO CECCARINI in via Dell'Artigianato 2, Riccione

Nome del bambino _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

orario di frequenza richiesto _____

Luogo e data , _____ firma _____

(inviare via mail segreteriaNidoceccarini@gmail.com)

La domanda non vincola la famiglia all'iscrizione. In base al numero degli iscritti, Ipab verificherà la disponibilità del Nido ed eventualmente la segreteria invierà mail alla famiglia per la conferma di disponibilità, con tutte le informazioni del servizio e i moduli di iscrizione che andranno restituiti compilati e firmati in ogni sua parte da entrambi i genitori o di chi ne fa le veci.

Consenso informato al trattamento dei dati

Ipab Ceccarini e Service Web Coop Sociale Onlus si impegnano a rispettare la normativa in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03 e Regolamento UE 2016/679);