

**Società cooperativa sociale
IL PORTICO**

30027 San Donà di Piave (Ve)
Via Feltre, 3
Tel. 0421 333242
segreteria@porticonlus.it
info@pec.porticonlus.it
www.porticonlus.it

Iscr. trib. Venezia 42162
Iscr. albo cooperative A125827
Iscr. albo regionale A/VE/0020
R.E.A. VE n. 238100
Partita iva: 02759480276
Codice destinatario: T04ZHR3



ALLA C.A. UFFICI AMMINISTRATIVI
COOPERATIVA SOCIALE "IL PORTICO"

OGGETTO: Richiesta cambio modalità di frequenza al Nido.

Il/la sottoscritt_____

genitore di _____ frequentante
l'Asilo Nido "Lo Skarabocchio", chiede che il/la proprio/a figlio/a passi:

dalla modalità:

☐ Mezza giornata ☐ Nido corto ☐ Nido

alla modalità:

☐ Mezza giornata ☐ Nido corto ☐ Nido

a decorrere dal mese di _____ come previsto dal
regolamento da presentarsi entro il 30 del mese antecedente.

Data

Firma (*)

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

