

Al Comune di PETRALIA SOPRANA

Ufficio Servizi Sociali

Domanda di iscrizione al servizio "Spazio-gioco" rivolto ai minori di età compresa fra i 18 mesi ed i 3 anni – PAC Infanzia 1° riparto.

 I sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____

residente in _____ CAP _____ via _____

C.F. _____ Tel. _____

nella qualità di padre, madre, tutore, affidatario (barrare l'ipotesi che ricorre) del minore _____

nato/a _____ il _____

CHIEDE

L'iscrizione del suddetto minore al servizio "Spazio-Gioco" secondo i criteri di accesso di cui al regolamento approvato dal Comitato dei Sindaci con deliberazione n.12 del 22/12/20014.

Allega alla presente istanza:

- 1) Certificato sanitario attestante eventuali patologie;
- 2) Attestazione ISEE;
- 3) Copia del documento di riconoscimento del richiedente.

 I sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'effettiva attivazione del servizio è subordinata al raggiungimento di un numero adeguato di adesioni ed alla positiva definizione degli aspetti finanziari.

Data _____

_____ FIRMA _____