



Modulo d'iscrizione

I sottoscritti richiedono registrazione del loro bambino all'asilonido Miraculix.

Data: Datore di lavoro:

Cognome:

Nome: **Data di entrata:**

Data di nascita:

Posto flessibile: se possibile	lunedì:	martedì:	mercoledì:	giovedì:	venerdì:
mattino:					
pranzo:					
pomeriggio:					

Posto fisso: solo possibile	lunedì:	martedì:	mercoledì:	giovedì:	venerdì:
mattino:					
pranzo:					
pomeriggio:					

Cognome della madre:

Cognome del padre:

Indirizzo: **EAP:**

Città di residenza:

Telefono (fisso): **e-mail:**

Cellulare madre:

Telefono lavoro madre:

Cellulare padre:

Telefono lavoro padre:

Particolarità del bambino:

Osservazioni:

Osservazioni della direzione del'asilonido:

Data 1. richiesta: **per tel.** **per e-mail**

Modulo d'iscrizione inviato x **per posta** **per e-mail**

Altro: