

**Al Comune di Cecina**  
**Settore Servizi alle Imprese ed al Cittadino**  
**U.O. Pubblica Istruzione**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a Cecina, in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

nell'ambito dell'ampliamento orario dei servizi destinati ai bambini residenti nel Comune di Cecina nella fascia dai **3 anni ai 6 anni** finanziati con risorse assegnate con DGR N. 1248/2017 dal Fondo Nazionale per il sistema integrato di educazione e istruzione

**CHIEDE**

L'iscrizione alle attività di "Psicomotricità" da svolgersi a partire dalle ore 16 presso il nido comunale "Girotondo"

**Per il proprio figlio/i\***

\*Altro titolo che legittima la richiesta di iscrizione (Es. affidatario)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

**In caso di iscrizioni superiori al numero di posti disponibili, sarà data priorità ai bambini già frequentanti nel rispetto delle disposizioni vigenti**

Cecina \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_