



Formulario d'iscrizione - Asilo nido Birba la Giraffa

Dati del bambino

Nome		Cognome	
Data di nascita		Nazionalità	
Indirizzo		Località	
Medico curante		Patria podestà	

Dati della madre

Nome		Cognome	
Data di nascita		Nazionalità	
Indirizzo		Località	
Stato civile		Professione	
Tel. privato		Tel. cellulare	
Tel. lavoro		E.mail	

Dati del padre

Nome		Cognome	
Data di nascita		Nazionalità	
Indirizzo		Località	
Stato civile		Professione	
Tel. privato		Tel. cellulare	
Tel. lavoro		E.mail	

Informazioni sul bambino

Allergie	
Abitudini particolari	
Esigenze particolari (alimentazione, sonno...)	
Stato generale di salute (allegare certificato medico)	

Frequenza al nido

Data inizio frequenza				
		lunedì	dalle	alle
Metà tempo <input type="checkbox"/>		martedì	dalle	alle
Altro <input type="checkbox"/>		mercoledì	dalle	alle
		giovedì	dalle	alle
Tempo pieno <input type="checkbox"/>		venerdì	dalle	alle

Retta mensile	
Osservazioni	

Indicare eventualmente una terza persona di fiducia che si occupa del bambino:

Nome		Cognome	
Telefono		Grado di parentela	

Data e luogo	
Firma genitore	
Firma educatrice	