

Al Settore Rapporti con le Aziende  
Ospedaliere e Affari Sociali  
Ufficio Gestione Rapporti Istituzionali  
Area Affari Generali

## RICHIESTA CERTIFICATO DI FREQUENZA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

genitore del bambino/a \_\_\_\_\_

iscritto/a alla sezione \_\_\_\_\_ dell'asilo nido aziendale

anno educativo \_\_\_\_\_

chiede il rilascio di:

n. \_\_\_\_\_ certificato/i di iscrizione all'a.e. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ certificato/i di iscrizione e frequenza all'a.e. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ certificato/i di iscrizione e frequenza all'a.e. \_\_\_\_\_, con l'indicazione

dell'importo della retta mensile.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_