



COMUNE DI
BAGNI DI LUCCA

Al Comune di Bagni di Lucca

Il/La sottoscritto/a _____
Residente in _____ Via/Loc _____ n.
_____ cap _____ provincia _____ In qualità di
(genitore/tutore) _____ del minore _____
nato/a il _____ a _____ tel. _____ Cellulare _____
_____ email _____

richiede

l'assegnazione di ore di assistenza dedicata per il/la proprio/a figlio/a per la frequenza del centro
estivo denominato _____ sito in
_____ per il
seguito periodo:

Dal _____ al _____ orario _____
Dal _____ al _____ orario _____
Dal _____ al _____ orario _____
Dal _____ al _____ orario _____
Dal _____ al _____ orario _____

A tal fine dichiara

- 1) Che il proprio figlio è in possesso della certificazione 104/1992 _____
- 2) Che l'isee in corso di validità è di € _____
- 3) Che il proprio figlio ha necessità di (indicare eventuali terapie da somministrare o particolari esigenze del minore) _____

Firma
