

RICHIESTA RIMBORSO – RIAMMISSIONE



da presentare **TASSATIVAMENTE** il giorno di rientro al Nido
direttamente all'Educatore (**COMPILARE ENTRAMBE LE PAGINE**)

Il/La sottoscritto/a, _____, Genitore
del/della bambino/a _____
frequentante l'Asilo Nido _____

COMUNICA

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dall'Asilo Nido
dal _____ al _____ per i seguenti motivi:

- indisposizione
- malattia _____
- malattia infettiva _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni false comportano
l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000,

- di aver consultato il Medico e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute
- che il/la proprio/a figlio/a è guarito/a

CHIEDE

- la riammissione alla frequenza a far data dal _____
- il **rimborso** (*) come previsto dalla deliberazione G.C. 29.3.2023, n. 90.

Data _____

Il Genitore

(firma per esteso)

RICHIESTA RIMBORSO – RIAMMISSIONE

da presentare **TASSATIVAMENTE** il giorno di rientro al Nido
direttamente all'Educatore

Il/La sottoscritto/a, _____, Genitore
del/della bambino/a _____
frequentante l'Asilo Nido _____

COMUNICA

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dall'Asilo Nido
dal _____ al _____ per i seguenti motivi:

- indisposizione
- malattia _____
- malattia infettiva _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni false comportano
l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000,

- di aver consultato il Medico e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute
- che il/la proprio/a figlio/a è guarito/a

CHIEDE

- la riammissione alla frequenza a far data dal _____
- il **rimborso** (*) come previsto dalla deliberazione G.C. 29.3.2023, n. 90.

Data _____

Il Genitore

(firma per esteso)



Visto DI CHI RICEVE

(*) Rimborso per ogni giorno di assenza per malattia: 25% della retta giornaliera

(*) Rimborso per ogni giorno di assenza per malattia: 25% della retta giornaliera