

## Modulo di Accoglienza

ai fini dell'inserimento in graduatoria

Data primo contatto \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tramite \_\_\_\_\_

Data appuntamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_

Servizio a cui siamo interessati:  Tagesmutter  Microstruttura Aziendale

### Dati dei genitori

Nome cognome madre \_\_\_\_\_

Nome cognome padre \_\_\_\_\_

Occupazione lavorativa /indirizzo lavoro \_\_\_\_\_

*Per la microstruttura convenzione con* \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

---

### Dati bambino

Nome Cognome Bambino/a \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_

---

### Dati frequenza

Inizio frequenza \_\_\_\_\_

Giorni frequenza: \_\_\_ lunedì \_\_\_ martedì \_\_\_ mercoledì \_\_\_ giovedì \_\_\_ venerdì

Orari: dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ / dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

I genitori sottoscritti attestano che dal \_\_\_\_\_ le ore di frequenza saranno aumentate per un totale settimanale di almeno \_\_\_\_\_ ore.

**Altre informazioni:**

---

---

---

*\*I dati indicati in questo modulo saranno presi in considerazione per l'iscrizione in graduatoria e per l'assegnazione del posto.  
Qualora venissero a decadere tali requisiti, il posto potrebbe non venire più garantito.*

*Le giornate e gli orari di frequenza richiesti sono gli stessi che verranno, eventualmente, riportati nel modulo "Modulo Tenuta Posto – Caparra"*

Firma dei genitori

Cooperativa

---

---

Bolzano, \_\_\_\_\_

Con la mia firma do il consenso alla Cooperativa Sociale Primi Passi Tagesmutter al trattamento  
dei miei dati personali in base alla legge Ex art. 13 del GDPR 679/2016