



COMUNE DI RHO

Area 2 - Servizi alla Persona
Ufficio Pubblica Istruzione



Alla Cooperativa STRIPES
Via S. Domenico Savio 6 - RHO

RICHIESTA RITIRO - ANNO EDUCATIVO 20__/20__

Io sottoscritto/a _____ con la presente dichiaro di voler
RITIRARE mio/a figlio/a:

(cognome e nome del bambino)

A partire dal mese di: _____ Anno 20__

• frequentante l'**Asilo Nido Comunale di:**

- VIA TOGLIATTI**
- VIA DELEDDA**
- VIA ALDO MORO**

Rho, _____ Firma _____