

RICHIESTA INTERVENTO EDUCATIVO DOMICILIARE

Cognome e nome bambino/a _____

nato/a a _____ il _____

Il sottoscritto genitore:

Cognome e nome _____

residente a _____ Via _____

recapiti telefonici:

MAMMA cognome, nome e tel _____

PAPA' cognome, nome e tel _____

mail _____

codice fiscale dell'intestatario della fattura

CHIEDE

che venga attivato a favore del figlio un intervento educativo domiciliare per un totale di _____ ore settimanali.

Il costo orario dell'intervento è fissato in € 16,50 e verranno emesse fatture mensili sulla base delle ore effettivamente svolte dall'educatore.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare telefonicamente alla cooperativa la sospensione dell'intervento in caso di impossibilità.

Giussano, lì _____

firma _____

(ai sensi del Decreto Legge 196/2003 in
materia di tutela dei dati personali)

Il Girasole Società Cooperativa Sociale Onlus - sede legale Via San Filippo Neri 23- 20833 Giussano
www.ilgirasole-onlus.it P.I. C.F. 03067120968 - tel. e fax 0362 310565 e-mail ilgirasole-onlus@tiscali.it


il
Girasole