



Città di Bollate

Provincia di Milano

Area Servizi Sociali
Servizi Prima Infanzia

Bollate,

Zyrës së Shërbimeve të Fëmijërisë së
Hershme të KOMUNES SE BOLLATE-s

All'Ufficio Servizi Prima Infanzia
del COMUNE DI BOLLATE

OBJEKTI: Kërkesë për pranimin në kursin e “MASAZHIT INFANTIL”
OGGETTO: Domanda di ammissione al corso di “MASSAGGIO INFANTILE”

Unë i/e nënshkruari/a

Io sottoscritto/a

kërkoj rregjistrimin në kursin e “MASAZHIT INFANTIL” të çiftit:

chiedo l'iscrizione al corso di “MASSAGGIO INFANTILE” della coppia:

- fëmija:

bambino:

emri

mbiemri

nome *cognome*.....

data e lindjes

data di nascita

Rezidenca:

Residenza:

rruga

lokaliteti

via *località*.....

n°telefonik

n°telefonico

Nënshtetësija e nënës

babait

Nazionalità madre.....*padre*



Città di Bollate

Provincia di Milano

Area Servizi Sociali
Servizi Prima Infanzia

- i ritiri:

adulto:

emri

nome

mblmri

cognome.....

lidhja farefisnore

parentela

frekuentim në selinë e **Momenti Insieme (Momente së Bashku)** Via Trieste 32
*frequenza presso la sede di **Momenti Insieme** Via Trieste 32*

frekuentim në selinë e **Giocotanto (Luajshumë)** Via Madonna 10
*frequenza presso la sede di **Giocotanto** Via Madonna 10*

Në besim

In fede

.....