



# Città di Bollate

## Provincia di Milano

Area Servizi Sociali  
Servizi Prima Infanzia

Bollate, .....

A la Oficina de Servicios para la  
Primera Infancia de la  
MUNICIPALIDAD DE BOLLATE

All'Ufficio Servizi Prima Infanzia  
del COMUNE DI BOLLATE

**REFERENCIA: Pedido de admisión al Jardín de infantes**  
**OGGETTO: Domanda di ammissione all'Asilo Nido**

El/la que suscribe  
*Io sottoscritto/a* .....

residente en ..... en la Calle ..... n°  
*residente a* ..... *in Via* ..... *N°* .....

teléfono del domicilio particular  
*telefono abitazione* .....

teléfono del trabajo del padre  
*telefono lavoro padre* .....

teléfono del trabajo de la madre  
*telefono lavoro madre* .....

**SOLICITA**  
**CHIEDO**

La inscripción al Jardín de Infantes de la Calle  
*L'iscrizione all'Asilo Nido di Via* .....

de mi hijo/a ..... nacido/a el .....  
*di mio/a figlio/a* ..... *nato/a il* .....

Saluda atentamente  
*Distinti saluti*

Doy fe  
*In fede*

.....