



AUTOCERTIFICAZIONE

Certifico che i dati rilasciati in precedenza tramite l'attestazione del datore di lavoro sono rimasti invariati.

Nome del/la bambino/a

Cognome del/la bambino/a

<i>Servizi/strutture dell'AFDS:</i>	<input type="checkbox"/> Servizio Famiglie Diurne	<input type="checkbox"/> Ospiti Mensa Familiare
	<input type="checkbox"/> Centro extrascolast. ARCA	<input type="checkbox"/> Centro extrascolast. L'AQUILONE
	<input type="checkbox"/> Nido infanzia GAMBABIMBI	<input type="checkbox"/> Nido infanzia CASTELLO DEI BIMBI

Generalità da completare

Nome

Cognome

Datore di lavoro

Inizio del rapporto di lavoro

Percentuale lavorativa

Luogo e data

Firma

.....

.....