

**ALL'IPAB OO.PP.RR.
"PASTORE E SAN PIETRO"
ALCAMO**

OGGETTO: ACCOGLIENZA IN SEMICONVITTO

... sottoscritt..... ..

nat... a il

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente nel Comune di Vian.....

telefono

CHIEDE

l'accoglienza in "SEMICONVITTO" presso il Centro Educativo Assistenziale "Mario Adamo" di Alcamo de.... propri.... figli....

..... nat... ail

..... nat... ail

..... nat... ail

con retta a carico di Codesta Ipab

Allega:

- 1) Nota informativa ai sensi dell'art. 13 lett. F del D.lgs. 196/03;
- 2) Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente

Alcamo li

Firma

.....

Lo/La scrivente è consapevole che la presente istanza è relativa all'anno in corso e che per l'anno successivo, in caso di mancato accoglimento della presente, se interessato/a, ripresenterà nuova istanza, corredata della documentazione di rito