

**Carta intestata del soggetto gestore**

**Io sottoscritto,** (nome e cognome) \_\_\_\_\_

**in qualità di referente del Centro estivo** \_\_\_\_\_

**del comune di** \_\_\_\_\_

**validato secondo le procedure previste dalla DGR 276/2018**

**dichiaro che**

**il bambino** (nome/cognome) \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ ha frequentato almeno un giorno nelle seguenti settimane:

settimana n. 1 => dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

settimana n. 2 => dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

settimana n. 3 => dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**dichiaro inoltre che il/la Sig./Sig.ra** \_\_\_\_\_

(dati del genitore che ha presentato al Comune di San Lazzaro di Savena la domanda di contributo per il progetto Conciliazione Vita-Lavoro 2018) ha pagato le seguenti quote:

settimana n. 1 => Quota versata dalla famiglia € \_\_\_\_\_

settimana n. 2 => Quota versata dalla famiglia € \_\_\_\_\_

settimana n. 3 => Quota versata dalla famiglia € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma