

Domanda d'iscrizione
alla Federazione Italiana Scuole Materne Bologna (FISM-BO)

Il/la sottoscritto/a

in qualità di legale rappresentante dell'ente

che gestisce

il servizio educativo per la prima infanzia

Vian°

CAP Comune

Telefono fax e-mail

Estremi dell'autorizzazione

- visto lo Statuto e presa visione delle finalità di FismBo
- dichiarando la piena condivisione dei principi che ispirano la complessiva attività della Federazione
- assumendosi l'impegno di rispettare gli oneri contributivi richiesti per l'adesione alla rete associativa

fa domanda di iscrizione

alla

Federazione Italiana Scuole Materne Provincia di Bologna

Firma del gestore/legale rappresentante

Timbro e firma