

Denominazione struttura _____

CERTIFICATO DI FREQUENZA

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di Responsabile

della struttura _____

con sede a _____ in via _____

CF: _____, P.Iva: _____

Tel. _____, Pec: _____

regolarmente autorizzata all'esercizio con atto n. _____ del _____ emesso

da _____

CERTIFICA

che il minore _____, nato a _____,

il _____, CF: _____ ha frequentato, presso

questa struttura, nell'anno 2023 nel/i periodo/i:

dal _____ al _____ dal _____ al _____

dal _____ al _____ dal _____ al _____

dal _____ al _____ dal _____ al _____

per complessivi n. gg _____

il servizio educativo nido micronido

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

_____, _____

Il/La Responsabile

(Timbro e firma)