



**COMUNE DI NOVEDRATE**  
Provincia di Como

**ATTESTAZIONE DEI DATORI DI LAVORO  
AI FINE DELL'ISCRIZIONE AI SERVIZI SCOLASTICI COMUNALI  
DEL COMUNE DI NOVEDRATE**

**PER L'ALUNNO/A** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>PADRE</b>	<b>MADRE</b>
Si dichiara che il Sig.	Si dichiara che il Sig.
È in servizio presso la Ditta	È in servizio presso la Ditta
Con il seguente orario di lavoro settimanale:  -mattino: dalle ore _____ alle ore _____  -pomeriggio: dalle ore _____ alle ore _____  - turni :dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore _____	Con il seguente orario di lavoro settimanale:  -mattino: dalle ore _____ alle ore _____  -pomeriggio: dalle ore _____ alle ore _____  turni dalle ore _____ alle ore _____ dalle ore _____ alle ore _____
<b>Data e timbro della Ditta.</b>	<b>Data e timbro della Ditta.</b>

Data \_\_\_\_\_