

Allegato 3)

Fac-simile Manifestazione di interesse/adesione al progetto innovativo

“Sentire l’inglese, nella fascia di età 0-3-6 anni”

Da trasmettere entro il 10 settembre 2021

all’indirizzo mail: angela.fuzzi@regione.emilia-romagna.it

L’Ente capofila del Distretto di _____

Indica i servizi per l’infanzia selezionati per la partecipazione al PROGETTO INNOVATIVO “Sentire l’inglese, nella fascia di età 0-3-6 anni”:

1. Nido d’infanzia “ _____”, con sede nel Comune di _____, composto da:

- n. ___ sezioni/gruppi organizzati per età (eterogenee/i, omogenee/i):
- n. ___ bambini in età 3-12 mesi;
- n. ___ bambini in età 12-24mesi;
- n. ___ bambini in età 24-36 mesi;
- indicare se inserito in Polo per l’Infanzia _____;

Nominativi e contatti di riferimento:

-educatrice/ore referente del gruppo (1 nominativo) _____ mail/tel. _____;

-coordinatore pedagogico (1 nominativo) _____ mail/tel. _____.

2. Nido d’infanzia “ _____”, con sede nel Comune di _____, composto da:

- n. ___ sezioni/gruppi organizzati per età (eterogenee/i, omogenee/i):
- n. ___ bambini in età 3-12 mesi;
- n. ___ bambini in età 12-24mesi;
- n. ___ bambini in età 24-36 mesi;
- indicare se inserito in Polo per l’Infanzia _____;

Nominativi e contatti di riferimento:

-educatrice/ore referente del gruppo (1 nominativo) _____ mail/tel. _____;

-coordinatore pedagogico (1 nominativo) _____ mail/tel. _____.

DATA _____

FIRMA _____ (Dirigente di riferimento)