



GIUNTA REGIONALE

**DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E IL WELFARE
SERVIZIO POLITICHE SOCIALI
Ufficio Programmazione Politiche Sociali. Osservatorio Sociale Regionale**

Avviso pubblico

“Voucher per micronido e servizi integrativi prima infanzia”

EAS n.				
Indirizzo	Via	n.	CAP	Città
Responsabile dell'intervento				
Recapito telefonico				
Indirizzo di posta elettronica				
Estremi deliberazione atto (approvazione dell'intervento)				
Estremi determinazione dirigenziale (approvazione graduatoria)				

numero bambini ammessi/voucher che si prevedono di erogare	Contributo richiesto
	€

Luogo e data _____

firma del responsabile dell'intervento
