

Oggetto: iscrizione asilo nido comunale - Anno _____.

___ sottoscritt___ _____ nat_ il _____
a _____ e residente in Santa Teresa di Riva (altro Comune)
_____ Via _____ N° _____
telefono _____ Cellulare _____

CHIEDE

l'ammissione alla frequenza dell'asilo nido comunale per _____ l' _____ minore
.

___ sottoscritt___ inoltre, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R 28/12/2000 n° 445, consapevole che
gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali
in _____ materia, _____ sotto _____ la _____ propria _____ responsabilità,

DICHIARA

SITUAZIONE DI FAMIGLIA

IL/LA BAMBINO/A _____ nat_ il _____ a _____

in affido

in preadozione o adozione

P.H. (allegare certificato AUSL)

ALTRO: _____

PADRE cognome _____ nome _____

disoccupato, in cerca di occupazione

lavoro autonomo: _____

lavoro dipendente

lavoro stagionale/occasionale/part-time per n° mesi _____ dal _____ al _____

lavoro a tempo determinato dal mese di _____ al mese di _____

lavoro a tempo indeterminato n° ore settimanali _____

disagio sul lavoro (notturno, fuori sede, ecc.): _____

Datore di Lavoro

Orari di Lavoro

Luogo di Lavoro (città)

Datore di Lavoro	Orari di Lavoro	Luogo di Lavoro (città)

particolari situazioni dello stato di salute (allegare certificazione medica (AUSL):

MADRE cognome _____ nome _____

disoccupato, in cerca di occupazione

lavoro autonomo: _____

lavoro dipendente

lavoro stagionale/occasionale/part-time per n° mesi ___ dal _____ al _____

lavoro a tempo determinato dal mese di _____ al mese di _____

lavoro a tempo indeterminato n° ore settimanali ___

disagio sul lavoro (notturno, fuori sede, ecc.): _____

Datore di Lavoro

Orari di Lavoro

Luogo di Lavoro (città)

--	--	--

particolari situazioni dello stato di salute (allegare certificazione medica (AUSL):

in stato di gravidanza (allegare certificato medico)

FRATELLI

Cognome

Nome

Data di Nascita

Scuola e classe frequentata

1)			
2)			
3)			

ALTRI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA CONVIVENTE

Cognome

Nome

Data di Nascita

Relazione di Parentela

1)			
2)			
3)			

particolari situazioni dello stato di salute (allegare certificazione medica (AUSL):

__ sottoscritt__ allega alle presente domanda la seguente documentazione:

- 1) Fotocopia di valido documento di riconoscimento;
- 2) Attestazione I.S.E.E. del nucleo familiare;
- 3) certificato di vaccinazione
- 4) _____

__ sottoscritt__ , infine, si impegna, in caso di ammissione, ad effettuare in anticipo i versamenti dei contributi tariffari dovuti, accettando le norme per il calendario annuale del servizio dell'asilo nido comunale.

Santa Teresa di Riva, _____
(Data)

(Firma)

- *Ai sensi dell'art. 10 della L. 675/1996: i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (TUTELA DELLA PRIVACY)*
- *L'Amministrazione Comunale può verificare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive attraverso controlli campione o nei casi in cui vi sia ragionevole dubbio (art. 11 D.P.R. 403/98).*
- *Nel caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti (art. 11 D.P.R. 403/98).*

RISERVATO ALL'UFFICIO P.I.

SI RICHIEDE RELAZIONE e/o VERIFICA _____

PUNTEGGIO: