

Protocollo N. \_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_

**Al Sig. Sindaco**  
**Via Palmenta, n. 2**  
**87030 Cleto (CS)**

**Oggetto: Domanda di Iscrizione Asilo Nido Comunale "LA FIABA"**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

MADRE

PADRE

TUTORE

del bambino/a \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione  o la riconferma  a tempo pieno  part time  dello stesso per l'anno scolastico 2019 /2020 presso l'asilo nido Comunale "LA FIABA".

A tal fine, il richiedente, ai sensi del D.P.R. 445/00 artt.46 e 47, **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità, che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite nel presente modello sono veritiere e che è consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/00).

<b>Dati del Bambino/a</b>	Cognome e Nome:		
Nato a	il	C.F.:	
Cittadinanza Italiana	SI	NO	Se no indicare la nazionalità
Residente a Cleto	SI	NO	Indirizzo
<b>Dati del padre</b>	Cognome e Nome:		
Nato a	il	C.F.:	
Cittadinanza Italiana	SI	NO	Se no indicare la nazionalità
Residente a Cleto	SI	NO	Indirizzo
Tel. casa	Tel. mobile		E-mail
<b>Dati del madre</b>	Cognome e Nome:		
Nato a	il	C.F.:	
Cittadinanza Italiana	SI	NO	Se no indicare la nazionalità
Residente a Cleto	SI	NO	Indirizzo
Tel. casa	Tel. mobile		E-mail
<b>Dati eventuale tutore</b>	Cognome e Nome:		
Nato a	il	C.F.:	
Cittadinanza Italiana	SI	NO	Se no indicare la nazionalità
Residente a Cleto	SI	NO	Indirizzo
Tel. casa	Tel. mobile		E-mail

Inoltre **Dichiara**, sotto la propria responsabilità quanto segue:

1	Bambino disabile riconosciuto da struttura sanitaria pubblica. <b>Allegare certificazione medica.</b>
2	Bambino con situazione familiare socio-ambientale particolarmente gravosa, documentata da una relazione del Servizio sociale municipale o dalla competente struttura sociosanitaria dell'ASL territoriale ( <b>allegare relazione</b> )
3	Bambino orfano di entrambi i genitori(allegare relazione dei servizi sociali o disposizione da parte del Tribunale dei Minori)
4	Bambino in affidamento, adottato o in corso di adozione ( <b>allegare l'atto di disposizione da parte del Tribunale dei Minori</b> ).
5	Bambino che appartiene a famiglia monoparentale o figlio di "genitori separati" (anche se non coniugati e non conviventi), in possesso di atto formale di affido esclusivo (alleg. atto del Trib.) e convivente con un solo genitore lavoratore.

6	Bambino che appartiene a famiglia monoparentale o figlio di “genitori separati” (anche se non coniugati e non conviventi), in possesso di atto formale di affido esclusivo ( <b>alleg. atto del Trib.</b> ) e convivente con un solo genitore non lavoratore.
7	Bambino con entrambi i genitori lavoratori a tempo pieno ( <b>anche se separati, non coniugati e non conviventi</b> ).
8	Bambino con entrambi i genitori lavoratori di cui uno part-time (pari o inferiore al 50% dell’orario previsto dal contratto di lavoro) anche separati, non coniugati e non conviventi.
9	Bambino con entrambi i genitori lavoratori (anche se separati, non coniugati e non conviventi) di cui uno che svolga attività di praticantato, tirocinio o che sia in possesso di borsa di studio.
10	Bambino con entrambi i genitori lavoratori part-time (pari o superiore al 50% dell’orario previsto dal contratto di lavoro) anche separati, non coniugati e non conviventi.
11	Bambino con un genitore lavoratore a tempo pieno e l’altro non lavoratore (anche se separati, non coniugati e non conviventi)
12	Bambino con un genitore lavoratore part-time e l’altro non lavoratore (anche se separati, non coniugati e non conviventi)
13	Bambino con entrambi i genitori non lavoratori (anche se separati, non coniugati e non conviventi)
14	Bambino con genitore disabile o invalido (minimo 74% o L.104/92 art. 3 comma3). <b>Allegare documentazione.</b>
14/1	Bambino appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti membri effettivamente conviventi disabili o invalidi, esclusi i genitori (minimo 74% o L.104/92 art. 3 comma3) <b>Allegare documentazione.</b>
15	Bambino con n. fratelli _____ 0/3 anni (non compiuti) , ad eccezione del caso in cui i fratelli siano gemelli dell’aspirante.
15/1	Bambino con n. fratelli _____ 3 anni (compiuti) /14 anni , (non compiuti)
16	Bambini gemelli n. _____ (incluso l’aspirante)
17	Bambino con entrambi i genitori lavoratori di cui uno lavori in modo continuativo per almeno 6 mesi fuori dall’Italia
18	Bambino con entrambi e i genitori lavoratori di cui uno, lavori in modo continuativo per almeno 6 mesi fuori regione, esclusi i liberi professionisti

**Dati relativi alla situazione lavorativa dei genitori**

<b>Lavoro padre</b>	Profess.:	Denominaz. Ditta:	
	Indirizzo ditta	C.F. o P.IVA	Tel. ditta
<b>Lavoro Madre</b>	Profess.:	Denominaz. Ditta:	
	Indirizzo ditta	C.F. o P.IVA	Tel. ditta

- di accettare tutte le condizioni, le modalità e i criteri organizzativi del servizio asilo nido previsti dal vigente “Regolamento per il funzionamento dell’asilo nido comunale”;
- di essere a conoscenza che l’accesso all’asilo sarà determinato da apposita graduatoria redatta in conformità a quanto previsto nel regolamento;
- di essere a conoscenza che i requisiti che avranno dato il diritto al punteggio per l’ammissione alla frequenza dell’asilo nido, dovranno essere posseduti alla data di presentazione della domanda al Protocollo e mantenuti alla data di inizio della frequenza dell’asilo nido ;
- in caso di assegnazione del posto, di accettare il pagamento della retta per come previsto da detto Regolamento;
- di aver preso visione di detto regolamento;

**Dichiara infine**

- che quanto espresso nella presente è vero ed accertabile e documentabile su richiesta dell’Amministratore Comunale;
- di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e per dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell’art. 26 della legge 4/1/68 n° 15 e s.m.i.. e che in questo caso si incorre nelle conseguenze previste e nella revoca dell’ammissione al servizio;
- di acconsente al trattamento dei dati sensibili così come sotto indicato necessari all’iter procedurale previsto dalla pratica.

---

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) si informa che i dati personali, anche di natura sensibile, contenuti nella presente richiesta o nelle dichiarazioni collegate, sono raccolti obbligatoriamente per poter accedere al servizio. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all'erogazione del beneficio chiesto. Per il trattamento di tali dati il titolare è il Comune di Cleto e l' Ufficio a cui si presenta la dichiarazione per la richiesta. Il trattamento dei dati personali richiesti è svolto in base agli art. 65 e 66 della legge 23.12.1998 n. 448, come modificati dalla legge 17.05.1999 n. 144 e dal D.M. 15.07.1999 e successive modifiche ed integrazioni. I dati personali verranno conservati e trattati sia con strumenti informatici che cartacei, nella completa osservanza delle misure di sicurezza previste dalla legge. Chi fornisce i propri dati personali ha diritto alla conoscenza del loro utilizzo, ad ottenerne l'aggiornamento, ad opporsi al loro trattamento (in questo caso si rinuncia agli benefici richiesti) ed a tutto quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 169/2003).

Allega i seguenti documenti:

- Documento di identità;
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Certificato di vaccinazione

Altri documenti: \_\_\_\_\_

Cleto, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)