

Al Sig. Presidente del Comitato di Gestione
dell'Asilo nido comunale di Santa Lucia del Mela

OGGETTO: RICHIESTA ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE

COGNOME E NOME DEL BAMBINO _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

Il sottoscritto/a _____ nat_a _____

Il _____, residente in _____, via _____ n. _____

genitore del _bambin_ sopra generalizzato, residente in _____

CHIEDE

Di voler ammettere i propri figli alla frequenza dell'asilo nido per l'anno pedagogico ___/___ con
preferenza per:

- Orario prolungato
- Orario meridiano
- Orario pomeridiano

A tale scopo, dichiara di accettare le norme dettate dal Regolamento di Gestione dell'Asilo stesso
e di impegnarsi a corrispondere le rette mensili come stabilite dall'Amministrazione Comunale.

Allega alla presente:

- Autocertificazione attestante il possesso dei requisiti previsti dal Bando
- Certificato di vaccinazione (solo per le nuove iscrizioni)
- Scheda famiglia
- Attestazione ISEE in corso di validità
- Dichiarazione liberatoria ai sensi del D.lgs n°196/2003

Data _____

FIRMA

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/ _____ c.f. _____

nato a _____ (_____) il ____/____/____,

residente a _____ (_____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Luogo, _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

SCHEDA FAMIGLIA

Il /la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ via _____

Tel. _____

Dichiara che la propria famiglia e' composta da:

	Cognome	Nome	Data di nascita	Grado parentela
I				
II				
III				
IV				
V				
VI				

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL MINORE:

--

--

--

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Io sottoscritto/a _____

Dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'Art.13 del D.lgs.196/2003 ss.mm.ii

in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art.7 D.lgs.196/2003

e ss.mm.ii, e pertanto acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le

finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali

alla gestione del rapporto contrattuale.

Esprimo inoltre il consenso alla ripresa con video camera o macchina fotografica del minore,

nonché all'utilizzo di immagini esclusivamente per finalità educative e didattiche.

Data

Firma

REQUISITI DA INDICARE NELL'AUTOCERTIFICAZIONE (SE PRESENTI)

1. RESIDENZA NEL COMUNE O ATTIVITA' LAVORATIVA SVOLTA NELLO STESSO
2. CONDIZIONI DI DIFFICOLTA' DEL NUCLEO FAMILIARE
3. CONDIZIONI DI DISABILITA' DEL MINORE O DI SOGGETTI CONVIVENTI
4. PRESENZA DI UN SOLO GENITORE
5. SITUAZIONE LAVORATIVA DELLA FAMIGLIA
6. FRATELLI O SORELLE GIA' FREQUENTANTI