



ASILO NIDO COMUNALE di CALLIANO

ISCRIZIONE DA _____

I sottoscritti _____ e
_____ residenti a _____
in Via/Piazza _____ n. _____, **chiedono** che il/la proprio/a
figlio/a sia ammesso/a alla frequenza del Servizio di Asilo Nido del Comune di Calliano.

Dati del/la bambino/a:

Cognome e Nome: _____
Luogo e data di nascita: _____
Residente in Via/Piazza: _____
Codice Fiscale _____

Si richiede la frequenza nel seguente orario:

- Normale: 7.³⁰ – 16.³⁰
 Prolungato: 16.³⁰ – 18.³⁰

n. telefonico di mamma: _____

n. telefonico di papà: _____

n. telefonico di _____

e-mail: _____

Addì _____

Firma _____

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ residente
a _____ in Via _____
genitore del/la bambino/a _____

DICHIARA

1) SITUAZIONE FAMILIARE:

presenza di un solo genitore (riconoscimento da parte di un solo genitore, separazione legale, divorzio o vedovanza);

presenza di entrambi i genitori;

- che il nucleo familiare è composto da n. _____ componenti
di cui n. _____ bambini da 0 a 3 anni;

2) SITUAZIONE LAVORATIVA:

	MAMMA	PAPA'
Cognome e nome		
Luogo di nascita e data di nascita		
Professione	disoccupata (dal _____) occupata presso _____ _____ a tempo pieno a part-time stagionale a tempo pieno stagionale part-time	disoccupato (dal _____) occupato presso _____ _____ a tempo pieno a part-time stagionale a tempo pieno stagionale part-time

- **presenza di problemi di handicap grave** (lo stato di invalidità deve essere riconosciuto dalle competenti Commissioni sanitarie)

no

si

se sì indicare:

la percentuale _____ % di invalidità relativa a:

genitore del bambino (o, in caso di assenza, chi svolge la funzione genitoriale)

_____ (indicare nome e cognome)

altro familiare _____ (indicare nome e cognome)

3) SITUAZIONE DEL BAMBINO

a) presenza di minorazioni psicofisiche (da documentare attraverso la presentazione di certificazione sanitaria)

no

sì

b) mancanza di adeguata assistenza nell'ambito familiare (attestata da relazione dei Servizi Sociali)

no

sì

4) SITUAZIONE ECONOMICA


coefficiente ICEF: _____


5) CONTEMPORANEA FREQUENZA DELL'ASILO NIDO DI PIU' FIGLI:


• Cognome e Nome del/la bambino/a _____

• Cognome e Nome del/la bambino/a _____

DICHIARA INOLTRE:

 che, a conoscenza delle modalità di applicazione e delle sanzioni previste dalle vigenti leggi, quanto sopra esposto corrisponde al vero e che si impegna a presentare ogni ulteriore documentazione richiesta per comprovare la veridicità di quanto dichiarato;

 di aver preso visione del contenuto del *Regolamento di gestione dell'Asilo Nido comunale di Calliano* e di accettare, contestualmente, quanto prescritto dal medesimo.

 di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ufficio Ragioneria del Comune di Calliano ogni variazione riguardante le dichiarazioni contenute nella presente domanda.

Comunicazioni da parte dei genitori:

Addi, _____

Firma _____

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi dell'Amministrazione Pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici esercizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all' art. 5 c. 2 della Legge 15.03.1997, n.59 (**D.P.R. 445/2000**).