

**COMUNE DI CASTELNUOVO MAGRA***Assessorato ai Servizi Sociali e Pubblica Istruzione***DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE ZIGO-ZAGO****ANNO 2016/2017**

DICHIARAZIONI RESE AI SENSI DEL DPR 28/12/2000, N. 445

Il sottoscritto _____

residente nel Comune di _____ Via _____

n. _____ Telefono n. _____ Indirizzo e-mail _____

CHIEDEche 1 propri figli _____ nat / a _____il _____ veng / ammess / alla frequenza dell' Asilo Nido.☐ Domanda per gemelli**SCELTA ORARIO DI FREQUENZA**☐ Sezione part-time orario 7.30/13.30 ☐ Sezione full-time orario 7.30/16.00**A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ****1 - CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE È COSÌ COMPOSTO :**

COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA

RELAZIONE DI PARENTELA

		RICHIEDENTE

SITUAZIONI PARTICOLARI DEL BAMBINO O DEL NUCLEO FAMILIARE***(da documentare all' Assistente Sociale)***☐ Minore in affidamento o in adozione☐ Minore, per il quale si fa domanda, affetto da disabilità o ritardo psico- motorio in stato di grave malattia.☐ Ragazza madre☐ Madre single☐ Separazioni legali documentate**ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ:** entrambi i genitori ☐Solo il padre ☐ Solo la madre ☐Altri ☐ Specificare la parentela, nome e cognome _____☐ Uno o ambedue i genitori del minore sono disabili o in stato di grave malattia con invalidità civile superiore a 74% o stato di handicap grave ai sensi L. 104/92.

- ☐ Assenza di familiari nel raggio di 40 km
- ☐ Nuova gravidanza
- ☐ Presenza nel nucleo di familiari non autosufficienti con invalidità civile riconosciuta punteggio minimo considerato pari a 74%
- ☐ Presenza nel nucleo familiare di figli disabili o in stato di grave malattia.

2 – CONDIZIONE LAVORATIVA

LAVORO PADRE	LAVORO MADRE
☐ Dipendente a ☐ tempo pieno ☐ part-time Nome della ditta/ente _____ Tel. Lavoro _____	☐ Dipendente a ☐ tempo pieno ☐ part-time Nome della ditta/ente _____ Tel. Lavoro _____
☐ Libero professionista Professione _____ Tel. Lavoro _____ Iscrizione albo _____ n° _____	☐ Libera professionista Professione _____ Tel. Lavoro _____ Iscrizione albo _____ n° _____
☐ Commerciante/ artigiano/ autonomo Tipo attività _____ Tel. lavoro _____ Iscrizione CCIAA di _____ n° _____	☐ Commerciante/ artigiana/ autonoma Tipo attività _____ Tel. Lavoro _____ Iscrizione CCIAA di _____ n° _____
☐ lavoratore precario/occasionale: ☐ tempo pieno ☐ part-time	☐ lavoratrice precaria/occasionale: ☐ tempo pieno ☐ part-time
☐ lavoratore disagiato: ☐ turnista, ambulante, distanza dalla propria residenza superiore a 40 Km; ☐ assenza prolungata non occasionale (minimo 48 ore consecutive alla settimana) ☐ studente ☐ casalingo ☐ Disoccupato iscritto nelle liste del collocamento del Comune di _____	☐ lavoratrice disagiata: ☐ turnista, ambulante, distanza dalla propria residenza superiore a 40 Km; ☐ assenza prolungata non occasionale (minimo 48 ore consecutive alla settimana) ☐ studente ☐ casalinga ☐ Disoccupata iscritto nelle liste del collocamento del Comune di _____

Nota Bene: Allegare dichiarazione datore di lavoro delle ore settimanali contrattuali lavorate o, se lavoratore/lavoratrice autonomo/a, copia del certificato di attribuzione della Partita IVA.

È stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ☐ no ☐ si

ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ: entrambi i genitori ☐

Solo il padre ☐ Solo la madre ☐

Altri ☐ Specificare la parentela, nome e cognome _____

**Indicare in caso di provvedimenti della Magistratura l'affidamento esclusivo del bambino
(documentato)**

I RICHIEDENTI DICHIARANO

di essere a conoscenza che i requisiti che avranno dato diritto al punteggio per l'ammissione alla frequenza dell'asilo nido, dovranno essere posseduti alla data di emissione del bando e mantenuti alla data di inizio frequenza dell'asilo nido.

FIRMA DEI GENITORI

Castelnuovo Magra, _____

SI DICHIARA INOLTRE

- Che quanto espresso nella presente è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del D.P.R.28/12/2000 n. 445, ovvero documentabile su richiesta dell'Amministrazione Comunale, e di essere consapevole che ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R.. "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia."
- Di essere consapevole che sui dati contenuti nella presente dichiarazione potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del citato D.P.R. e che, fermo restando le conseguenze penali richiamate, qualora dagli esiti effettuati emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decadrà dalla fruizione del servizio conseguito in base alla dichiarazione non veritiera.
- In caso di assegnazione del posto di accettare di pagare la retta in base all'importo ISEE del nucleo familiare come previsto dal regolamento dell'Ente.
- In caso di assegnazione del posto di accettare il Regolamento sul funzionamento dell'Asilo Nido .

FIRMA DEL DICHIARANTE

DICHIARAZIONE ai sensi del DLgs. 30/06/2003, N. 196

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente in _____, informato oralmente delle finalità e delle modalità del trattamento dei dati personali, nonché sui diritti e sui limiti di cui all' art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 "Codice in materia dei dati personali", esprimo il mio consenso ed autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai fini di quanto strettamente necessario per l' istruttoria della pratica presentata.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per la fruizione del servizio: la mancanza di tali informazioni, infatti non consentirebbe la valutazione della Sua domanda e la possibilità della fruizione del servizio qualora Ella dovesse collocarsi in idonea posizione di graduatoria. Il titolare dei dati è il Comune di Castelnuovo Magra e la responsabile del trattamento dei dati è la dr. ssa Antonella Romiti, Capo Area dell'Ufficio dei Servizi Socio-educativi.

FIRMA (per esteso e leggibile)

Castelnuovo Magra, _____