Amministrazione destinataria

Comune di Voghera

Ufficio destinatario

Settore Servizi Sociali e Pubblica Istruzione

Domanda di iscrizione all'asilo nido

Ai sensi del Decreto interministeriale 31/12/1983

anno scolastico /

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

del bambino/a

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'iscrizione all'asilo nido con modulo orario in

- ○ full-time
- ○ part-time

a partire da

Data di inizio frequenza

CHIEDE INOLTRE

che l'avviso di pagamento venga intestato a

- ○ il genitore richiedente
- ○ genitore diverso dal richiedente

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

COMUNICA

la preferenza per

- ○ nido Gavina
- ○ nido Pombio

che il genitore che effettua la dichiarazione dei redditi e porta in detrazione la spesa relativa al servizio asilo nido è

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☐ di possedere il seguente ISEE

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
€		

☑ di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

DICHIARA INOLTRE

che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, il nucleo familiare si compone di

☐ **componente n. 1**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Stato civile	Rapporto di parentela

☐ **componente n. 2**

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

Stato civile | Rapporto di parentela

☐ **componente n. 3**

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

Stato civile | Rapporto di parentela

☐ **componente n. 4**

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

Stato civile | Rapporto di parentela

che ricorrono le seguenti situazioni particolari

☐ nel proprio nucleo sono presenti persone con disabilità superiore al 67%
pertanto allega documentazione attestante

☐ il proprio nucleo è seguito dal servizio sociale

☐ esistono fratelli o sorelle che frequentano il nido

che il sottoscritto svolge il seguente tipo di lavoro

Tipo di lavoro

☐ autonomo
pertanto allega autocertificazione attestante la tipologia di attività e relativa documentazione (iscrizione camera di Commercio, Partita Iva ...), gli orari di lavoro e il numero delle ore complessive settimanali

☐ dipendente a tempo indeterminato
pertanto allega dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro attestante la tipologia del contratto, l'orario di lavoro e il numero delle ore complessive settimanali

☐ dipendente a tempo determinato

Dal | Al

pertanto allega dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro attestante la tipologia del contratto, l'orario di lavoro e il numero delle ore complessive settimanali

☐ saltuario o occasionale

☐ in cerca d'occupazione

☐ non occupato

☐ altro *(specificare)*

Qualifica o professione

Presso denominazione/ragione sociale **Tipologia**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Orario di lavoro (specificare gli orari anche di eventuali turni)

Congedo parentale

- ○ no
- ○ si
  - ○ per maternità o allattamento

    Dal **Al**

  - ○ per nuova maternità o gravidanza

    Dal **Al**

☐ che il partner svolge il seguente tipo di lavoro

Tipo di lavoro

☐ autonomo

pertanto allega autocertificazione attestante la tipologia di attività e relativa documentazione (iscrizione camera di Commercio, Partita Iva ...), gli orari di lavoro e il numero delle ore complessive settimanali

☐ dipendente a tempo indeterminato

pertanto allega dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro attestante la tipologia del contratto, l'orario di lavoro e il numero delle ore complessive settimanali

☐ dipendente a tempo determinato

Dal **Al**

pertanto allega dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro attestante la tipologia del contratto, l'orario di lavoro e il numero delle ore complessive settimanali

☐ saltuario o occasionale

☐ in cerca d'occupazione

☐ non occupato

☐ altro *(specificare)*

Qualifica o professione

Presso
Denominazione/Ragione sociale **Tipologia**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Orario di lavoro (specificare gli orari anche di eventuali turni e monte ore svolto settimanalmente)

che i contatti del partner sono

Mail **Numero di telefono**

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- [x] documentazione riguardante le vaccinazioni somministrate al minore
- [x] copia dell'attestazione ISEE
- [ ] documentazione lavorativa
- [ ] documentazione attestante disabilità
- [ ] copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Voghera		