

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE – A. E. _____

I sottoscritti:

Dati anagrafici richiedente	Cognome				
	Nome				
	Nato/a il		a		prov.
	Codice fiscale				
Residenza	Città		C.A.P.		prov.
	Indirizzo				
	Recapiti telefonici	telefono abitazione		Altri numeri telefonici	
		telefono cellulare			
	Indirizzo di posta elettronica:				

Dati anagrafici richiedente	Cognome				
	Nome				
	Nato/a il		a		prov.
	Codice fiscale				
Residenza	Città		C.A.P.		prov.
	Indirizzo				
	Recapiti telefonici	telefono abitazione		Altri numeri telefonici	
		telefono cellulare			
	Indirizzo di posta elettronica:				

in qualità di

☐ genitori

☐ tutori

chiedono l'ammissione al Servizio Comunale Asilo Nido del minore

Dati anagrafici minore	Cognome			
	Nome			
	Nato/a il		a	prov.
	Residente a		C.A.P.	prov.
	Indirizzo			

con il seguente orario

☐ tempo pieno (orario 07.30-16.30)

☐ tempo parziale (orario 07.30 - 13.30)

Segnalazione di eventuali notizie sullo stato di salute solo se ritenute significative ai fini dell'ammissione e frequenza:

ALLEGANO (solo nel caso in cui ricorrano le seguenti situazioni personali)

- ☐ documentazione attestante condizioni di disabilità sensoriale, psichica, fisica previste dalla L.104/1992;
- ☐ documentazione attestante situazioni di disagio sociale segnalate e/o documentate dai servizi sociali del Comune;
- ☐ documentazione attestante problemi di natura socio-psicologico-sanitario segnalate dalla ASL e non assimilabili alle condizioni di disabilità previste dal L. 104/1992;
- ☐ in caso di separazione o divorzio dei coniugi, documentazione attestante l'esercizio della responsabilità genitoriale;
- ☐ per i cittadini extracomunitari: copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità;
- ☐ documentazione attestante lo stato di gravidanza del genitore
- ☐ documentazione attestante condizioni di invalidità del genitore
- ☐ documentazione attestante condizioni di invalidità di altro familiare convivente, diverso dal genitore e appartenente al nucleo familiare.

DICHIARANO

ai sensi dell'art. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del D.P.R. 445/2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, quanto segue:

- che il proprio nucleo familiare anagrafico alla data della presentazione della domanda è composto come indicato nella Tabella "A";
- che la situazione lavorativa dei genitori alla data della presentazione della domanda è quella riassunta nella Tabella "B".

Tabella “A” – Composizione del nucleo familiare

n.	Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Tabella “B”- Situazione lavorativa dei genitori

	Cognome	Nome	Situazione lavorativa
1			☐ STUDENTE NON LAVORATORE ☐ STUDENTE LAVORATORE ☐ LAVORATORE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO con la seguente tipologia di orario di lavoro: ☐ Part-time inferiore al 50% ☐ Part-time pari o superiore al 50% ☐ Tempo pieno ☐ LAVORATORE AUTONOMO CON PARTITA IVA E/O SOCIO/RAPPRESENTANTE LEGALE DI UN'IMPRESA ☐ LAVORATORE: • a tempo determinato • con contratto di formazione lavoro • con contratto parasubordinato • dottorando di ricerca • borsista • specializzando • praticante • tirocinante obbligatorio

			• volontario del servizio civile con la seguente tipologia di orario di lavoro: ☐ Part-time inferiore al 50% ☐ Part-time pari o superiore al 50% ☐ Tempo pieno ☐ LAVORATORE OCCASIONALE ☐ DISOCCUPATO IN CERCA DI IMPIEGO
2			☐ STUDENTE NON LAVORATORE ☐ STUDENTE LAVORATORE ☐ LAVORATORE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO con la seguente tipologia di orario di lavoro: ☐ Part-time inferiore al 50% ☐ Part-time pari o superiore al 50% ☐ Tempo pieno ☐ LAVORATORE AUTONOMO CON PARTITA IVA E/O SOCIO/RAPPRESENTANTE LEGALE DI UN'IMPRESA ☐ LAVORATORE: • a tempo determinato • con contratto di formazione lavoro • con contratto parasubordinato • dottorando di ricerca • borsista • specializzando • praticante • tirocinante obbligatorio • volontario del servizio civile con la seguente tipologia di orario di lavoro: ☐ Part-time inferiore al 50% ☐ Part-time pari o superiore al 50% ☐ Tempo pieno ☐ LAVORATORE OCCASIONALE ☐ DISOCCUPATO IN CERCA DI IMPIEGO

DICHIARANO INOLTRE

1. che il bambino o la bambina è in regola con le vaccinazioni obbligatorie stabilite dalla legge 31/07/2017, n 119;
2. di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui può andare incontro previste dall'art.76 del D.P.R.445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000.
3. di essere a conoscenza che, in caso di ammissione, sarà tenuto a pagare una retta mensile pari a € 450,00 per il tempo pieno ed € 350,00 per il tempo parziale;
4. di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 2000.
5. di aver preso visione della seguente Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) in materia di protezione dei dati personali: ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, il Comune informa che i dati personali inerenti cittadini/utenti/ditte vengono trattati, sia in forma cartacea, che con strumenti elettronici e informatici, per gli adempimenti previsti nel presente procedimento e nelle leggi relative. I cittadini/utenti possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16. Titolare del trattamento dei suoi dati è il Comune di Mozzagrogna, Piazza San Rocco n.1; Responsabile del trattamento dei suoi dati è il Comune di Mozzagrogna cui si potrà rivolgere, in qualsiasi momento, per richiederne la modifica o la cancellazione e, comunque, per far valere i suoi diritti così come previsto dal suddetto Regolamento. Ulteriori informazioni e relativa modulistica sono pubblicate sul sito web del Comune di Mozzagrogna – Amministrazione Trasparente.
6. di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, con particolare riferimento alla possibilità di trattare dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.

Data _____

I dichiaranti _____

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto _____ (COGNOME E NOME), consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il dichiarante _____

Si allegano:

- Copia fronte retro del documento di identità dei genitori e/o tutore/affidatario/altro soggetto esercente la responsabilità;
- Copia codice fiscale oppure tessera sanitaria del minore.