

Oggetto: **Domanda di riammissione** all'Asilo Nido Comunale "Il nido dei sogni
Alberto Santucci" Sora. **A.S. 2014-2015.**

Il/la sottoscritto/a _____

padre ☐ madre ☐ genitore affidatario ☐ altro ☐

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'ANNO EDUCATIVO 2014/2015

del bambino/a _____
(cognome e nome)

Sesso M ☐ F ☐ data di nascita _____

luogo _____ Prov. _____

nazionalità _____ residente a _____

CAP _____ in via _____ n. _____

codice fiscale del bambino/a _____

telefono abitazione _____ telefono ufficio _____

cellulare padre _____ cellulare madre _____

E-mail _____

N.B.: Inesattezze nell'indirizzo e nel recapito telefonico possono comportare difficoltà di comunicazione.

Il/la sottoscritta è a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei suoi confronti le pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Si informano i genitori che, dichiarando la propria e-mail, questa potrà essere utilizzata per eventuali comunicazioni urgenti e/o trasmissioni di newsletters. Si rende noto che a sorteggio verranno effettuati controlli sul valore ISEE dichiarato, sulla composizione dello stato di famiglia e residenza. Il controllo sulla composizione dello stato di famiglia e sulla residenza verrà eseguito d'ufficio.

Il/la sottoscritto/a debitamente informato ai sensi della legge, concede il proprio consenso al Comune di Sora a trattare, conservare e trasmettere agli uffici preposti i dati personali acquisiti in applicazione della legge n. 675/96 (Tutela dei dati personali).

Numero telefono/fax asilo nido comunale: 0776/820094.

Sora, lì _____

Firma del dichiarante _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O ATTO DI
NOTORIETA' COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

DICHIARO CHE LA MIA FAMIGLIA CONVIVENTE SI COMPONE DI:
(compreso il/la bambino/a per il quale si presenta la domanda di ammissione al nido)

	cognome e nome	sex	stato civile	luogo di nascita	data di nascita
1. padre					
2 madre					
3 figlio da iscrivere					
4 altro figlio					
5 altro figlio					
6 altro figlio					
7 altro figlio					
8.					
9.					
10.					

Totale numero persone componenti il nucleo familiare

Consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Sora, li _____

Firma del dichiarante _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O ATTO DI NOTORIETA'

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 DPR n. 445/2000, dichiara che:

- a) 1 bambin vive con un solo genitore

Se sì, specificare se il genitore è:

- 1) celibe o nubile ☐
- 2) vedovo/a ☐
- 3) separato/a divorziato/a ☐

- b) 1 bambin privo di ambedue i genitori SI NO

- c) 1 bambin è ospite presso strutture assistenziali

- d) 1 bambin è affett da minorazioni psico-motorie e sensoriali, accertate dalla A.S.L., in base alla legge 104/92

- e) 1 bambin è figlio di genitore/i studente/i 1 2 Nessuno

Istituzione scolastica _____ Sede _____

Istituzione scolastica _____ Sede _____

- | | | | |
|-------------------------------|---|---|---------|
| f) Numero genitori lavoratori | 1 | 2 | Nessuno |
|-------------------------------|---|---|---------|

- g) l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) relativo ai redditi all'anno 2013 è pari a € _____.

- ☐ Non si allega alcuna certificazione reddituale in quanto si intende corrispondere la quota intera prevista.

Ai fini della certificazione di assenza dal nucleo familiare di un genitore, nel caso in cui il bambino sia stato riconosciuto da entrambi i genitori, il richiedente deve presentare la documentazione attestante la separazione o il divorzio o l'istanza di separazione depositata, con numero di repertorio c/o il Tribunale.

L'attività di studio deve prevedere una regolare iscrizione; ai fini della veridicità delle dichiarazioni rilasciate, potrà essere richiesta un'attestazione dell'Istituzione scolastica.

Sora, lì _____

Firma del dichiarante

AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITA' LAVORATIVE DEI GENITORI

DATI PADRE

DATI MADRE

Cognome e nome _____	Cognome e nome _____
Nazionalità _____	Nazionalità _____
Nato a _____	Nato a _____
Il _____	Il _____
Residente a _____	Residente a _____
Via _____	Via _____
Codice Fiscale _____	Codice Fiscale _____
Professione _____	Professione _____
Ditta/Ente _____	Ditta/Ente _____
Tipologia di Contratto:	Tipologia di Contratto:
☐ Determinato	☐ Determinato
☐ Indeterminato	☐ Indeterminato
☐ Occasionale	☐ Occasionale
Sede e luogo di lavoro _____	Sede e luogo di lavoro _____
_____	_____

Il lavoro deve prevedere un regolare contratto; ai fini della veridicità delle dichiarazioni rilasciate, potrà essere richiesta un'attestazione del datore di lavoro.

Dichiara altresì di essere stato informato che i dati personali e sensibili saranno trattati nel rispetto della L. 675/1996.

Allega:

- copia documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità;
- certificato attestante la situazione di invalidità ai sensi della L. 104/92, in caso di minore portatore di handicap;
- attestazione ISEE relativa ai redditi anno 2013.

Sora, lì _____

Firma del dichiarante _____