

Al Sindaco della Città di Settimo Torinese

DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. _____

(Si invita a compilare il modello consultando le indicazioni della "Guida alla compilazione").

Documenti da allegare alla domanda:

- Fotocopia documento d'identità in corso di validità del dichiarante
- Eventuali certificazioni attestanti tipo e gravità di disturbo del minore per il quale si chiede l'iscrizione

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di: padre madre genitore affidatario tutore

presenta domanda d'iscrizione per il servizio ASILO NIDO per

- DATI BAMBINO/A

cognome _____ nome _____ M F

convive con PADRE MADRE ENTRAMBI

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____ CAP. _____

Via _____ n. _____

Codice Fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RECAPITI

tel. casa _____

tel. lavoro madre _____ tel. lavoro padre _____

cellulari _____

e-mail _____

altri recapiti _____

2 - SCELTA ORARIO FREQUENZA

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> TEMPO PIENO
7,00 – 16.30
<i>frequenza in base all'orario di lavoro</i> | <input type="checkbox"/> TEMPO PARZIALE "A"
7,00 – 13,30 | <input type="checkbox"/> TEMPO PARZIALE "B"
8,00 – 12,00 (no mensa) | <input type="checkbox"/> TEMPO PARZIALE "C"
15,00 – 19,00 (no mensa)
Minimo 4 iscritti per struttura |
|---|---|--|--|

POST NIDO 16.30 – 18.00 a richiesta

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n° 445)

3 - DATI GENITORI (indicare entrambi i genitori anche in caso di diversa residenza e/o separazione)

3.1 - padre del bambino/a

cognome/nome _____ nato il _____

a _____ provincia _____ stato _____

stato civile _____ residente a _____ ()

in Via _____ (note _____)

Codice Fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lavoratore

professione _____ presso _____ Orario sett. _____

indirizzo _____ città _____ Dist. Km _____

disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di _____ dal _____

studente (corsi di almeno 25 ore settimanali) presso _____

3.2 - madre del bambino/a

cognome/nome _____ nato il _____

a _____ provincia _____ stato _____

stato civile _____ residente a _____ ()

in Via _____ (note _____)

Codice Fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lavoratore

professione _____ presso _____ Orario sett. _____

indirizzo _____ città _____ Dist. Km _____

disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di _____ dal _____

studente (corsi di almeno 25 ore settimanali) presso _____

3.3 il genitore dichiarante (barrare 1 sola voce se si rientra nella casistica):

è unico/a ai fini del riconoscimento del bambino/a

è vedovo/a

coabita con il bambino e i nonni materni paterni

non coabita con il papà/la mamma del bambino

è legalmente separato/a dall'altro genitore sentenza n. _____ del _____

Tribunale di _____

ha presentato istanza di separazione dall'altro genitore ruolo generale _____ del _____

Tribunale di _____

4 - FIGLI E CONVIVENTI

4.1 - Figli (oltre a quello per cui si chiede l'iscrizione) n° _____

_____ nato il _____

_____ nato il _____

_____ nato il _____

_____ nato il _____

4.2 – Altre persone presenti nel nucleo (SE presenti nello stato di famiglia del bambino)

Cognome/nome _____ nato il _____

a _____ (_____) relazione di parentela con il bambino _____

Cognome/nome _____ nato il _____

a _____ (_____) relazione di parentela con il bambino _____

Cognome/nome _____ nato il _____

a _____ (_____) relazione di parentela con il bambino _____

5. Ulteriori dati utili ai fini dell'iscrizione

sorelle o fratelli frequentanti l'Asilo Nido nell'a.s. _____

nome _____

nome _____

il bambino/a ha disabilità/invalidità/deficit/diagnosi in fase di definizione (*specificare*) _____
servizio ASL di riferimento _____

la famiglia è seguita dal Servizio Sociale
assistente sociale di riferimento _____

Le vaccinazioni obbligatorie sono state effettuate SI NO motivo _____

Intolleranze _____ Allergie _____

Altro _____

Pediatra di base _____

6 – INDAGINE CONOSCITIVA

6.1 – In base all'esigenza lavorativa, siete interessati frequentare anche di sabato? SI NO

6.2 – In base all'esigenza lavorativa, siete interessati a frequentare anche nel mese di agosto SI NO

QUOTA DI FREQUENZA

Il sottoscritto si impegna a pagare la quota stabilita secondo i criteri deliberati dall'Amministrazione Comunale. Le indicazioni relative alle quote di frequenza verranno pubblicate sul sito dell'ente prima dell'avvio dell'anno scolastico.

Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione e aver compreso l'informativa privacy pubblicata sul sito istituzionale www.comune.settimotorinese.to.it e di essere consapevole di poter esercitare i propri diritti contattando il Responsabile della protezione dei dati nominato dall'ente.

Dati di Contatto del Responsabile della protezione dei dati, email: rdp.privacy@pec.it; avv.galvagno@gmail.com.

Si fa presente che in caso di dichiarazioni false si attuerà immediatamente il passaggio in calce alla graduatoria.

Settimo Torinese,	IL DICHIARANTE _____	VISTO DELL'IMPIEGATO INCARICATO _____
-------------------------	-------------------------	---