



Amministrazione destinataria
Comune di Belforte del Chienti

Ufficio destinatario
Ufficio Protocollo

Domanda di iscrizione o rinnovo all'asilo nido

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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

tipologia

- l'iscrizione all'asilo nido
- il rinnovo dell'iscrizione

con la seguente frequenza

frequenza

- full – time
- part – time

a partire da

data di inizio frequenza

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 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

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)

Grado di parentela ()
coniuge, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine, convivente*

Situazioni particolari

- che esistono fratelli o sorelle che frequentano il nido
- che il sottoscritto svolge il seguente tipo di lavoro

Tipo di lavoro

autonomo

dipendente a tempo indeterminato

dipendente a tempo determinato

Dal Al

saltuario o occasionale

in cerca d'occupazione

non occupato

altro (specificare)

Qualifica o professione

Presso

Denominazione/Ragione sociale Tipologia

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato 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

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

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

 copia del certificato relativo alle vaccinazioni eseguite 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.

Belforte del Chienti

Luogo

Data

Il dichiarante