

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE
Anno Educativo 2018/2019

La presente istanza deve essere compilata per ogni singolo utente che richiede il servizio.

Con riferimento all'avviso pubblico relativo al Nido d'infanzia Comunale "Belà", per tutti i bambini di età compresa tra i tre mesi e i tre anni.

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a

il..... C.F.

Padre/madre/esercente potestà genitoriale, del minore

nato/a il.....

CHIEDE

L'iscrizione del proprio figlio/a al nido d'infanzia comunale "Belà" sito nel Comune di Polistena.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole del fatto che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione perderà i benefici ottenuti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art.75 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

Dati del padre/esercente la potestà genitoriale

Cognome e nome nato a

..... il ____/____/____ Cittadinanza

C. F.

residente nel Comune di in via

.....

Cellulare..... e-mail

Dati della madre/ esercente la potestà genitoriale

Cognome e nome nato a

..... il ____/____/____ Cittadinanza

C. F.

residente nel Comune di in via
.....
Cellulare..... e-mail

DATI DEL BAMBINO/BAMBINA

Cognome e nome.....Cittadinanza

Sesso: M ☐ F ☐ Nato/a a il

C. F. Residente a

..... in via

Affidamento: SI ☐ NO ☐ ; Adozione : SI ☐ NO ☐ ; Adozione in corso : SI ☐ NO ☐ ;

Disabilità del/la bambino/a: **SI** ☐ (allegare certificato ai sensi della Legge104/92); **NO** ☐

DATI RELATIVI ALLA FAMIGLIA (BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)

CONDIZIONE POSSEDUTA		SI	NO
1	Nuclei familiari con fasce di reddito da euro 0 a euro 5.000,00:		
2	Nuclei familiari con fasce di reddito da euro 5.000,01 a euro 9.000,00		
3	Nuclei familiari con fasce di reddito da euro 9.000,01 a euro		
4	Nuclei familiari con fasce di reddito da euro 19.000,01 a euro		
5	Nuclei familiari con fasce di reddito da euro 24.000,01 a euro 29.000,00:		
6	Nuclei familiari con fasce di reddito oltre euro 29.000,00		
7	Numero componenti del nucleo familiare		
8	Nucleo familiare con un solo genitore		
9	Presenza di entrambi i genitori che lavorano (la condizione lavorativa di entrambi i coniugi deve essere opportunamente documentata)		
10	Nuclei familiari con bambino/a con disabilità certificata		
11	Genitori entrambi disoccupati/inoccupati		

INOLTRE:

- autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati nella presente domanda;
- si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni cambio di residenza, recapito telefonico e indirizzo e-mail;
- è consapevole che l'effettivo avvio del servizio è subordinato all'accreditamento del nido Belà sopra detto;

- è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28-12-00 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;
- è consapevole che, se la domanda non verrà compilata in ogni parte, non sarà possibile procedere all'assegnazione del relativo punteggio;
- accetta di essere collocato nella fascia della retta di compartecipazione massima qualora non farà pervenire al Settore l'attestazione ISEE relativa ai redditi ultimi certificabili del nucleo familiare;
- si impegna a rinnovare l'attestazione ISEE alla scadenza, facendola pervenire al Settore entro 30 giorni, pena la collocazione nella fascia della retta di compartecipazione massima.

ALLEGATI:

- a) fotocopia di valido documento di riconoscimento dei genitori o esercenti patria potestà;
- b) attestazione ISEE completa di DSU relativa agli ultimi redditi certificabili del nucleo familiare anagrafico;
- c) ogni altro documento ritenuto utile dalla famiglia per la definizione della graduatoria o richiesto dal Comune in base alla normativa vigente, in particolare:

LEGGE SULLA PRIVACY

Il sottoscritto inoltre prende atto che, in riferimento al Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 i "dati personali" inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati sono oggetto di trattamenti (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, etc.) da parte del Settore Servizi Sociali del Comune di Polistena.

Il Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente del Settore Servizi Sociali del Comune di Polistena.

L'interessato può altresì ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione alla legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

IL DICHIARANTE (nella qualità di.....)

..... li.....

Firma.....