



Amministrazione destinataria

Comune di Imperia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di iscrizione all'asilo nido

anno scolastico

/

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Domicilio		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

del bambino/a

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)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di asilo nido presso una delle seguenti sedi

<input type="radio"/>	I Cuccioli – Piazzetta De Negri, 2a
<input type="radio"/>	Gli Scoiattoli – Via Porta Nuova, 3
Tipo di iscrizione	
<input type="radio"/>	tempo pieno
<input type="radio"/>	part-time

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 possedere un ISEE MINORENNI

Valore ISEE	Data rilascio	Data fine validità
€		

di non voler presentare l'Attestazione ISEE MINORENNI e, pertanto, di essere consapevole che mi verrà applicata per tutto l'anno didattico la tariffa massima prevista per il servizio richiesto

che il bambino è diversamente abile

no

si

Nome della struttura sanitaria di riferimento

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

che è ospite di strutture tutelari per minori

no

si

che è stato ottenuto in affidamento familiare e/o preadottivo

no

si

che si è collocato utilmente nella precedente graduatoria ma non è stato ammesso

no

si

che il nucleo familiare anagrafico è composto da entrambi i genitori

no

Nucleo monoparentale dissociato

vedovo/a

ragazzo/a padre/madre con figlio non riconosciuto dall'altro genitore che non abbia ricostruito un nuovo nucleo familiare

genitore con affido esclusivo

si

che vi sono familiari conviventi con disabilità motoria e/o psico-sensoriale e/o con invalidità prevista dal D.P.C.M. 159/2013

no

si

Cognome	Nome	Grado di parentela

che il nucleo familiare anagrafico si trova in particolari ed eccezionali condizioni

no

si

che i genitori svolgono il seguente tipo di impiego/studio

il padre

Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Professione

Tipologia di professione

- autonomo
- dipendente
- full time
- part time
- studente
- lavoratore occasionale
- disoccupato o inoccupato ed al centro per l'impiego

la madre

Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Professione

Tipologia di professione

- autonomo
- dipendente
- full time
- part time
- studente
- lavoratore occasionale
- disoccupato o inoccupato ed al centro per l'impiego

la famiglia ha altri figli

Numero dei figli

il 2° figlio

Cognome	Nome	Data di nascita						
Frequenta la scuola								
<input type="radio"/>	no							
<input type="radio"/>	si							
Nome della scuola								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/>	in età non scolare							

il 3° figlio

Cognome		Nome			Data di nascita					
Frequenta la scuola										
<input type="radio"/> no										
<input type="radio"/> si										
Nome della scuola										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/> in età non scolare										

il 4° figlio

Cognome		Nome			Data di nascita					
Frequenta la scuola										
<input type="radio"/> no										
<input type="radio"/> si										
Nome della scuola										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/> in età non scolare										

la famiglia ha dei bambini ottenuti in affidamento familiare/preadottivo

Numero dei figli

il 2° figlio e/o bambino in affidamento familiare/preadottivo

Cognome		Nome			Data di nascita					
Frequenta la scuola										
<input type="radio"/> no										
<input type="radio"/> si										
Nome della scuola										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/> in età non scolare										

il 3° figlio e/o bambino in affidamento familiare/preadottivo

Cognome		Nome			Data di nascita					
Frequenta la scuola										
<input type="radio"/> no										
<input type="radio"/> si										
Nome della scuola										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
<input type="radio"/> in età non scolare										

il 4° figlio e/o bambino in affidamento familiare/preadottivo

Cognome	Nome	Data di nascita

Frequenta la scuola

no

si

Nome della scuola

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

in età non scolare

INOLTRE DICHIARA

- che, in corso d'anno, prende atto che verrà richiesto di autorizzare il servizio all'utilizzo di foto e/o riprese del /della proprio/a figlio/a per ragioni connesse alle attività svolte istituzionalmente sia nell'ambito del Nido che all'esterno dello stesso in occasione di uscite didattiche/eventi particolari
- che si impegna a sottoporre il/la bambino/a, per cui presenta la domanda, alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla vigente normativa (Legge 119/2017 e s. m.e i. e relativi atti applicativi), e autorizza le eventuali comunicazioni fra il Concessionario e l'A.S.L. n. 1 Imperiese, finalizzate all'acquisizione delle relative informazioni e di essere informato/a che l'inottemperanza di tale obbligo preclude la frequenza al servizio
- di essere consapevole dell'esistenza di misure statali in vigore finalizzate ad abbattere i costi di iscrizione e frequenza al servizio

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- copia del provvedimento dell'autorità giudiziaria minorile
- copia della certificazione attestante la percentuale di invalidità
- copia della certificazione medica attestante handicap grave
- copia del documento di identità
- (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati (specificare)

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.

Imperia

Luogo

Data

Il dichiarante