

Allegato 2

AL COMUNE DI FORMIA
Ufficio Servizi Sociali

DOMANDA D'ISCRIZIONE PER L'ASILO NIDO COMUNALE **ANNO EDUCATIVO (A.E.) 2021/2022**

Il sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
Nato/a il ____/____/____ a _____ Residente nel Comune
di _____ (Prov. _____) in via _____
Tel. _____ Cell. _____
Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nq di genitore/tutore del minore: Cognome _____ Nome _____ Nato/a
il ____/____/____ a _____ Nazione se nato/a fuori Italia _____
Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

che il predetto minore venga iscritto per l'anno 2021/2022 presso l'Asilo Nido Comunale sito in Via Acqualonga (Loc. San Pietro).

si allega copia attestazione ISEE ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013 - anno 2020.

non si allega copia attestazione ISEE ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013 - anno 2020

Si riserva, in caso di ammissione, di presentare il certificato di vaccinazione al primo giorno di frequenza del bambino.

Si impegna al versamento della retta attribuita anticipatamente entro i primi 5 giorni di ogni mese.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato che:

- l'Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, in relazione alle dichiarazioni sostitutive presentate ed all'attestazione ISEE prodotta;

- ai sensi del D.LGS. n. 196/2003 i dati personali forniti o acquisiti sono oggetto di trattamento ai soli fini istituzionali.

li _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ il ___/___/_____ e
residente a _____ Via/P.zza _____ ai sensi degli articoli 46 e
47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445

DICHIARA CHE

1. **La composizione del nucleo familiare è:**

Legenda: Dichiarante (D); Coniuge (C); Figli minori (F); Altre persone (P)

TIPO	COGNOME	NOME	LUOGO	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
D					

Totale numero persone componenti il nucleo familiare _____

2.1 **il proprio figlio ha frequentato l'asilo nido comunale "Allegrimonelli" nell'anno educativo 2020-2021**

SI' NO

Se SI specificare che il proprio figlio ha frequentato dal _____ al _____

2.2 **di essere in regola con i pagamenti per l'anno educativo 2020-2021**

SI' NO

2.3 **il proprio figlio è stato in lista di attesa nell'anno educativo 2020-2021**

SI' NO

3. la condizione lavorativa della madre è:

- Lavoratore dipendente (specificare datore di lavoro)
- Insegnante (specificare scuola o istituto)
- Lavoratore autonomo o libero professionista (specificare settore di attività)
- Lavoratore con occupazione saltuaria (se i giorni lavorati nell'anno 2020 sono stati almeno 90).
- Disoccupato regolarmente iscritto nelle liste dell'Ufficio per l'Impiego Studente (specificare corso di studi)
- Casalinga.....
- Altro (specificare)

4. La condizione lavorativa del padre è:

- Lavoratore dipendente (specificare datore di lavoro).....
- Insegnante (specificare scuola o istituto).....
- Lavoratore autonomo o libero professionista (specificare settore di attività).....
- Lavoratore con occupazione saltuaria (se i giorni lavorati nell'anno 2020 sono stati almeno 90).
- Disoccupato regolarmente iscritto nelle liste dell'Ufficio per l'Impiego Studente (specificare corso di studi).....
- Altro (specificare).....

5. L'orario e il luogo di lavoro è:

Madre

- 37 ore settimanali e oltre
- da 31 a 36 ore settimanali
- da 20 a 30 ore settimanali
- meno di 20 ore settimanali
- di essere soggetta a turnazione
- luogo di lavoro _____

Padre

- 37 ore settimanali e oltre
- da 31 a 36 ore settimanali
- da 20 a 30 ore settimanali
- meno di 20 ore settimanali
- di essere soggetto a turnazione
- luogo di lavoro _____

