



Amministrazione destinataria

Comune di Loro Piceno

Ufficio destinatario

Segreteria

Domanda di iscrizione all'asilo nido

anno scolastico

2024/2025

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 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 all'asilo nido con modulo orario in

- 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, convivente, dichiarante, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine

che ricorrono le seguenti situazioni particolari

- nel proprio nucleo sono presenti persone con handicap
 il proprio nucleo è seguito dal servizio sociale
 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

che il partner 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 (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 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.

Loro Piceno

Luogo

Data

Il dichiarante