

OGGETTO: RICHIESTA ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE **"CITTA' DI EBOLI"** ANNO SCOLASTICO 2017/2018.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in Eboli alla Via _____ N° _____
Codice Fiscale _____
telefono _____ e.mail _____

C H I E D E

- L'iscrizione del/la proprio/a figlio/a
- la riconferma dell'iscrizione del/la proprio/a figlio/a

Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ il _____
Residente in _____ Via _____
Codice Fiscale _____

All'Asilo Nido Comunale **"CITTA' DI EBOLI"**.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. N° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

- Che il/la Bambino/a ha già frequentato l'Asilo Nido Comunale per l'anno scolastico 2016/2017;
- Che il/la bambino/a appartiene ad un nucleo familiare mono-parentale: vedovo/a, divorziato/a, separato/a, ragazza madre/ragazzo padre;
- Che i/le bambini/e per i/le quali si chiede l'iscrizione sono gemelli/e;
- Che nel proprio nucleo familiare entrambi i genitori lavorano;
- Che nel proprio nucleo familiare lavora un solo genitore;
- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

Grado di parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Residenza e via	ISEE
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------

-Che il/la bambino/a è di sana e robusta costituzione;

-Che il/la bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

- SI
- NO

- Di impegnarsi a pagare un contributo fisso di € 40,00 all'atto dell'ammissione e a pagare la retta mensile entro e non oltre il 5 di ogni mese, a mezzo c/c postale N° 15940844, intestato a Comune di Eboli - Servizio Asilo Nido Comunale o tramite bonifico bancario codice IBAN IT 26 C 05424 04297 00000000218 Banca Popolare di Bari;

- Di presentare, all'atto di ammissione, il certificato relativo alle vaccinazioni obbligatorie eseguite, il certificato attestante la sana e robusta costituzione fisica del/la bambino/a e l'assenza di malattie infettive nei trenta giorni precedenti la frequenza all'Asilo Nido, redatti da pediatra di famiglia;

- Di trovarsi nelle condizioni di usufruire del beneficio della riduzione del 30% della retta di frequenza per l'iscrizione del 2° figlio, come previsto dal disciplinare di gestione e funzionamento dell'Asilo Nido;

- Di non trovarsi nella condizione di morosità nei confronti del Comune di Eboli;

- Di accettare senza riserva alcuna tutte le norme contenute nel disciplinare di gestione e funzionamento dell'Asilo Nido;

- Di autorizzare l'utilizzo di foto o filmati effettuati durante le attività didattiche per eventuali iniziative comunali;

- Di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30.6.2003 N° 196, che i dati forniti con la presente istanza e, quelli già in possesso dell'Ente a qualsiasi titolo (purché non resi riservati dalla normativa vigente) saranno trattati, esclusivamente nell'ambito delle attività istituzionali del Comune di Eboli e, pertanto, autorizza il Comune di Eboli al trattamento dei dati medesimi, anche mediante il coinvolgimento di persone o società esterne.

- Di allegare alla presente:

- Attestazione ISEE, in base ai nuovi criteri stabiliti dalla riforma prevista dall'Art. 5 del Decreto Legge N° 201/2001, in vigore dal 1° Gennaio 2015 (rilasciata dall'INPS o da CAF autorizzato);
- Fotocopia di valido documento di identità.

Eboli, _____

IL/LA DICHIARANTE
