AL SIG. SINDACO

 COMUNE DI EBOLI

OGGETTO : RICHIESTA ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE PATERNO ANNO SCOLASTICO 2015/2016.

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in Eboli alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_, Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 PATERNO.

DICHIARA

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,

□ Che il/la Bambino/a ha già frequentato l’Asilo Nido Comunale per l’anno scolastico 2014/2015;

□ 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:

Cognome Nome Data di Nascita Residenza e Via ISEE Parentela

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

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

Lo/a scrivente si impegna a pagare un contributo fisso di €. 40,00 all’atto dell’iscrizione e 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 000000000218 Banca Popolare di Bari.

Alla presente allega:

* 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.

Lo/a scrivente autorizza l’utilizzo di foto o filmati effettuati durante le attività didattiche per eventuali iniziative comunali.

In caso di ammissione al servizio, dovranno essere presentati 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.

A parità di punteggio viene data precedenza al/la bambino/a più piccolo/a di età.

I genitori che presenteranno domanda di riconferma sono tenuti a non trovarsi nella condizione di morosità verso l’Ente.

Informativa ai sensi dell’Art. 13 del D. Lgs. N° 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Il/La richiedente autorizza il Comune di Eboli a trattare i dati forniti con la presente istanza e quelli già in possesso dell’Ente a qualsiasi titolo (purché non resi riservati dalla normativa vigente) per la gestione completa del Servizio Asilo Nido, anche mediante il coinvolgimento di persone o società esterne.

Eboli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 IL/LA DICHIARANTE

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***N.B. La domanda va presentata entro il 31.7.2015***