DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO A DOMANDA INDIVIDUALE – ASILO NIDO “GIANCARLO SIANI” A.S. 2023/2024.

All’Ufficio Servizi Sociali del Comune di Bacoli

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (madre, padre, tutore) del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L’iscrizione del minore all’Asilo Nido “Giancarlo Siani” sito in via Cerillo.

A tal fine, il richiedente, ai sensi del D.P.R. 445/00 artt.46 e 47, DICHIARA, sotto la propria responsabilità, che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite nel presente modello sono veritiere e che è consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/00).

Nome e cognome del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_.

Nome e cognome del padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_.

Nome e cognome della madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_.

Nome e cognome del tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_.

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità quanto segue:

* Che il minore è in regola con il programma delle vaccinazioni;
* Che i genitori del minore sono residenti nel Comune di Bacoli;
* Che i genitori non sono residenti nel comune di Bacoli ma che:

1. Lavorano presso il Comune di Bacoli (allegare autocertificazione)
2. I nonni del minore sono residenti nel Comune di Bacoli (specificare nome, cognome e indirizzo di residenza)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di appartenere ad una delle seguenti categorie che danno diritto di precedenza in graduatoria (barrare solo le caselle interessate).

* presentino una situazione di disabilità per una capacità massima di 4 posti (ai sensi della Legge n. 104/92 o con certificazione medico-specialistica);
* se uno dei genitori e/o fratelli del minore presenti una situazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92;
* risultino affidati al Comune dal Tribunale dei Minori o con richiesta di tutela al Tribunale dei Minori da parte del Servizio Sociale comunale;
* presentino una situazione familiare monoparentale (riconoscimento da parte di un solo genitore, presenza di separazione legale/divorzio, decesso di uno dei genitori. – I genitori non coniugati e con residenza anagrafica separata non sono considerati famiglia monoparentale se non in caso di sentenza dell’autorità competente dalla quale sia possibile evincere a chi è in carico il minore e l’eventuale suo mantenimento).

**N.B.**

Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet comunale e di acconsentire al trattamento dei dati personali;

Informativa trattamento dati Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l’Amministrazione comunale può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 Codice in materia di protezione dei dati personali) e che la graduatoria degli iscritti verrà pubblicata anche sul sito web comunale.

Si ricorda che:

* le dichiarazioni false sono punibili penalmente.
* la domanda deve essere firmata da entrambi i genitori in osservanza delle nuove disposizioni sulla responsabilità genitoriale contenute nel D.Lgs.n.154/2013 che ha modificato il Codice civile in tema di filiazione in particolare agli artt.316, 317ter e 317quater del Codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore/tutore Dichiarante Firma dell'altro Genitore

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

Si allega:

* Dichiarazione ISEE in corso di validità;
* Autodichiarazione della situazione lavorativa di entrambi i genitori con orari e sede di lavoro;
* Certificazioni sanitarie attestanti lo stato di buona salute del minore;
* Certificato delle vaccinazioni effettuate;
* Eventuali certificati medici attestanti lo stato di disabilità ai sensi della legge 104/92;
* Eventuale certificato, rilasciato dal competente ufficio sanitario, attestante lo stato di disabilità ai sensi della legge 104/92 del genitore e/o dei fratelli del minore, tale da costituire titolo preferenziale per la frequenza del bambino;
* Copia Tessera Sanitaria del minore;
* Copia del documento d’identità dei genitori;
* Eventuale copia degli atti giudiziari attestanti i diritti dei singoli genitori sui bambini per i genitori separati, a tutela loro e dei minori.