

**Amministrazione destinataria**

Azienda ASP ambito 9

Ufficio destinatario

Ufficio minori e famiglia

Domanda di iscrizione al centro per l'infanzia "Tingolo" di Castelbellino*anno educativo*

/

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

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

 e il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

del figlio

Nascita

non ancora nato

Cognome

Nome

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Data di nascita presunta

Sesso

Cittadinanza

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

già nato

Cognome

Nome

Codice Fiscale

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

CHIEDE

l'iscrizione del minore

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

che l'intestatario delle fatture e pertanto l'obbligato principale del pagamento è

Cognome

Nome

Codice fiscale

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

che i genitori sono entrambi occupati

(gli stage lavorativi sono considerati occupazione a tutti gli effetti)

si

no

che il minore è certificato ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104 sulla condizione di disabilità

(si allega copia della documentazione relativa alla condizione di disabilità)

si

no

che il nucleo familiare a un reddito ISEE

< 10.000 €

10.000 € e < 35.000 €

35.000 €

la fascia oraria di frequenza richiesta è

orario part time 7:30 – 14:30

orario part time 11:00 – 18:00

orario full time 7:30 – 18:00

di autocertificare per il minore l'assolvimento degli obblighi vaccinali previsti dalla Legge 31/07/2017, n. 119

- 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

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)

- delega per iscrizione al Centro Infanzia "Tingolo"
- copia della documentazione relativa alla condizione di disabilità
- 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.

Jesi

Luogo

Data

il dichiarante