



"AQUILONE"

Asilo Nido Comunale

Piazzale F.lli Oliva 1 (ex via Maddalena)
21040 Uboldo - Tel./fax 0296789102



DOMANDA DI ISCRIZIONE

DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 2 E 4 DELLA LEGGE 4 GENNAIO 1968, N. 15 E
DELL'ART. 46 DEL D.P.R. n. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000

I SOTTOSCRITTI _____

genitori di _____

residenti a _____ Via _____

Tel. _____

CHIEDONO

che il figlio/a _____

nato a _____ il _____

sia ammesso/a a frequentare l'Asilo Nido a decorrere dal _____

CONSAPEVOLI

DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE PENE STABILITE DALLA LEGGE PER FALSE
ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI, SOTTO LA LORO PERSONALE
RESPONSABILITÀ' (art. 26 della Legge 4.01.1968 ed art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000).

DICHIARANO

NOTIZIE GENERALI

SITUAZIONE LAVORATIVA DELLA MADRE (segnare con la crocetta):

Lavoratrice : autonoma dipendente

Orario settimanale di lavoro: + di 36 ore da 36 a 20 ore - di 20 ore

con orario giornaliero dalle ore _____ alle ore _____

Rapporto di lavoro: fisso precario stagionale studente disoccupato

Nome Azienda _____

Con sede in Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ Tel. _____

Fax _____

SITUAZIONE LAVORATIVA DEL PADRE (segnare con la crocetta):

Lavoratore: autonomo dipendente

Orario settimanale di lavoro: + di 36 ore da 36 a 20 ore - di 20 ore

con orario giornaliero dalle ore _____ alle ore _____

Rapporto di lavoro: fisso precario stagionale studente disoccupato

Nome Azienda _____

Con sede in Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ Tel. _____

Fax _____

PER IL GENITORE CHE NON HA SVOLTO ATTIVITÀ LAVORATIVE:

Io sottoscritto/a _____ padre/madre di _____

dichiaro di non aver svolto nell'anno _____ alcuna attività lavorativa per stato di

disoccupazione per n° _____ mesi e di essere iscritto/a nelle relative liste presso l'Ufficio di

Collocamento di Saronno.

SITUAZIONE DELLA FAMIGLIA:

La famiglia convivente si compone di:

(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(rapporto di parentela)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Persone che si sono occupate del bambino sino alla data di iscrizione _____

orario di frequenza al nido _____

VALORE ISEE _____

- si allega alla presente certificazione ISEE relativa al nucleo familiare
- i sottoscritti dichiarano di non presentare certificazione ISEE consapevoli che verrà attribuita la retta massima

I DICHIARANTI:

- rendono stati, fatti e qualità personali relativi ai soggetti del proprio nucleo oltre a stati, fatti e qualità personali proprie, nel proprio interesse e del suo nucleo familiare, ai sensi dell'art.2, del D.P.R. 20 ottobre 1998, n.403;
- prendono atto, ed a lui è noto e al proprio nucleo familiare che l'Amministrazione procedente acquisirà i certificati relativi a stati, fatti e qualità personali risultanti presso pubbliche amministrazioni, persone fisiche o giuridiche, anche ai fini della verifica della veridicità di quanto dichiarato e dei controlli di legge;
- prendono atto, ai sensi dell'articolo 10 della legge n. 675/1996, che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni di legge vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;
- prendono atto, per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.26 della legge 15/1968 e dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 delle conseguenti sanzioni penali;
- si impegnano a comunicare tempestivamente per iscritto eventuali variazioni di quanto dichiarato.

N.B. le presenti dichiarazioni dovranno essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto alla ricezione della domanda di iscrizione all'Asilo Nido, ovvero presentate unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore (il richiedente)

Data _____ firma del richiedente _____
firma del richiedente _____

(parte riservata all'Ufficio)

Attesto che la sottoscrizione è stata apposta in mia presenza previo accertamento dell'identità del dichiarante che ha esibito il seguente documento di identità:

Signor/Signora _____

Tipo di documento esibito _____

N. documento _____

rilasciato il _____ da _____

Data _____ Firma del funzionario _____