

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 46, 47 e 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La/il sottoscritta/o ..... nato a.....

in data.....residente a.....Via.....

telefono:.....cell.....

e-mail.....

consapevole delle sanzioni penali previste dal Codice Penale e dalle legge speciali in materia in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità

**rivolge rispettosa istanza di iscrizione all'asilo nido "Iolanda Fassio - Celeste e Adolfo**

**Fila" sito in Frazione Lorazzo Baretto per il proprio figlio/a.....**

**nato/a .....il.....residente a.....Via .....**

per l'anno educativo:.....

con la seguente modalità di frequenza:

- TEMPO PIENO (7:30-17:30)
- PART-TIME MATTUTINO (7:30-13:30)
- PART-TIME ARTICOLATO (8:00 -16:00)

#### A TAL FINE DICHIARA

**1) Numero componenti la famiglia (stato di famiglia) :.....**

**2) Altri figli segnalati nello stato di famiglia:**

.....scuola.....data di nascita.....

.....scuola.....data di nascita.....

.....scuola.....data di nascita.....

- Gemello dell'iscritto
- Stato di gravidanza certificata
- Stato di gravidanza gemellare certificata

**3) Eventuali altri stati, fatti o condizioni:**

- Familiari (fratelli o genitori) con grave disabilità fisica o psichica
- Familiari lavoratori monogenitoriali (figlio riconosciuto da un solo genitore e/o vedovo)

4) Il minore ha particolari necessità in relazione alle sue condizioni psico fisiche?  SI  NO

In caso affermativo quali?.....

### Occupazione genitori

- Padre.** (nome –cognome).....
- Casalingo non in cerca di occupazione
- Disoccupato
- Studente
- Occupazione part-time fino al 50%
- Occupazione part-time oltre il 51%
- Occupazione tempo pieno
- Dipendente del Comune di Cossato .....  SI  NO

professione:.....presso.....sede.....  
tel.....

orari:.....

- Orario spezzato, turnificato, variabile
  - Assenze per lunghi periodi
  - Orari con turni notturni
- (indicare solo l'opzione prevalente)

#### Specificare il tipo di contratto di lavoro:

- a tempo indeterminato
- a tempo determinato con scadenza il.....

- Madre**(nome – cognome).....
- Casalinga non in cerca di occupazione
- Disoccupata
- Studente
- Occupazione part-time fino al 50%
- Occupazione part-time oltre il 51%
- Occupata tempo pieno
- Dipendente del Comune di Cossato .....  SI  NO

professione:.....presso.....sede.....  
tel.....

orari:.....

- Orario spezzato, turnificato, variabile
  - Assenze per lunghi periodi
  - Orari con turni notturni
- (indicare solo l'opzione prevalente)

#### Specificare il tipo di contratto di lavoro:

- contratto a tempo indeterminato
- contratto a tempo determinato con scadenza il.....

La/il sottoscritta/o prende atto che le rette di frequenza sono calcolate sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.), definito in conformità a quanto stabilito con Regolamento per l'accesso e la partecipazione al costo delle prestazioni sociali agevolate in applicazione del DPCM 5 dicembre 2013, N.159 approvato con D.C.C. n.80 del 19/12/2018 e con la vigente normativa. **Per fruire di agevolazioni tariffarie è necessario presentare idonea richiesta on-line tramite il portale J-City del Comune di Cossato.**

La/il sottoscritta/o si impegna altresì a comunicare tempestivamente all'ufficio competente del Comune di Cossato eventuali variazioni dei dati sopra dichiarati.

Cossato, lì.....

Firma del dichiarante

.....

DICHIARO di avere preso visione della informativa privacy rese ai sensi del GDPR 679/2016 (Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali), disponibili ai seguenti link:

[https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/municipium-production-files/uploads/ckeditor/attachments/5/2/3/7/4/Bambini\\_frequentanti\\_Asilo\\_Nido.pdf](https://s3.eu-west-1.amazonaws.com/municipium-production-files/uploads/ckeditor/attachments/5/2/3/7/4/Bambini_frequentanti_Asilo_Nido.pdf)

Cossato, lì.....

Firma del dichiarante

.....

La presente vale come Comunicazione di avvio del procedimento, ai sensi dell'art. 8 della Legge n. 241/90. Si comunica che il Responsabile del procedimento è la Sig.ra Stefania Vercellone

Il presente modulo, debitamente compilato, può essere:

- inviato via posta elettronica, **unitamente a copia della carta di identità**, all'indirizzo **protocollo@comune.cossato.bi.it**

oppure

- consegnato presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Cossato (Orario 9,00-12,15). Nel caso in cui la presente istanza non venga sottoscritta in presenza di un funzionario dell'Amministrazione comunale di Cossato, è necessario allegare una fotocopia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore, in ottemperanza al D.P.R. 445/2000.

**Spazio riservato all'Ufficio**

La sottoscrizione viene apposta in data \_\_\_\_\_ in presente del  
dipendente addetto \_\_\_\_\_

Firma

-----□-----

.....