



Amministrazione destinataria
Comune di Cologno Monzese

Ufficio destinatario
Pubblica istruzione, Asili nido e tutele

Domanda di ammissione all'asilo nido

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

del bambino/a

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

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

CHIEDE

l'iscrizione

all'asilo nido comunale (a scelta tra asilo nido Emilia, Boccaccio, Taormina, Pascoli, Battisti)

Asilo nido

con frequenza

Orario

- 07:30 - 16:00
- 07:30 - 18:00
- 07:30 - 13:00

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 il nucleo familiare è così composto

padre

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					

 madre

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					

 componente n. 1

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Stato civile			Rapporto di parentela		

 componente n. 2

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Stato civile			Rapporto di parentela		

 componente n. 3

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Stato civile			Rapporto di parentela		

componente n. 4

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"/>
Stato civile	Rapporto di parentela		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

occupazione dei genitori

padre

Condizioni occupazionali

lavoro full-time

allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo

lavoro part-time

allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo

inoccupato

lavoro pendolare superiore a 50 km di entrambi i genitori o del solo genitore in caso di famiglia monoparentale raggiunto con:

mezzi propri

mezzi pubblici

Luogo di lavoro

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

madre

Condizioni occupazionali

lavoro full-time

allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo

lavoro part-time

allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo

inoccupato

lavoro pendolare superiore a 50 km di entrambi i genitori o del solo genitore in caso di famiglia monoparentale raggiunto con:

mezzi propri

mezzi pubblici

Luogo di lavoro

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

ulteriori informazioni nucleo familiare

- parto gemellare
- presenza di figli di età inferiore ai sei anni

Numero figli

- nucleo familiare incompleto (non si considera incompleto il nucleo familiare in cui il genitore convive con altre persone adulte)

famiglia monoparentale

- assenza di un genitore per decesso
- mancato riconoscimento del bambino da parte di uno dei genitori
- separazione/divorzio/provvedimento autorità competente

disabilità (nucleo familiare con soggetti con disabilità certificata)

- invalidità superiore al 75%

Numero soggetti

- invalidità tra il 74% e il 50%

Numero soggetti

- invalidità inferiore al 49%

Numero soggetti

particolari condizioni

- la famiglia presenta situazioni di disagio socio-economico particolarmente gravi ed eccezionali, documentate o segnalate dai servizi sociali

DICHIARA INOLTRE

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ufficio asili nido il cambio di residenza, abitazione e recapito telefonico
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ufficio asili nido le variazioni relative alla situazione lavorativa del proprio nucleo familiare
- di essere in regola con i pagamenti riferiti ai servizi comunali per la prima infanzia e di impegnarsi a provvedere con regolarità ai pagamenti dovuti
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti
- di aver preso visione del regolamento di gestione degli asili nido comunali pubblicato sul sito istituzionale dell'ente

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)

- dichiarazione di lavoro autonomo
- dichiarazione del datore di lavoro
- documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo
- copia del documento d'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.

Cologno Monzese

Luogo

Data

il dichiarante