

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE**  
**"IL PICCOLO PRINCIPE"**  
**ANNO EDUCATIVO 2022/2023**  
**PROGETTO " N.O.I. NUOVE OPPORTUNITA' PER L'INFANZIA"**

Il/La Sottoscritto/a.....nato a .....il  
....., residente a .....in Via .....n.....  
Codice Fiscale..... tel.....  
mail:.....

in qualità di (*barrare la casella di interesse*):

genitore –  tutore –  affidatario

Del/la bambino/bambina ..... nato/a a ..... il .....  
e residente a ..... Via/Piazza .....  
Codice Fiscale.....

**CHIEDE**

di iscrivere il proprio bambino al nido d'infanzia comunale per l'anno educativo 2022/2023, nella fascia oraria (*barrare una delle due caselle di interesse*):

mezza giornata 7.30/14.00

intera giornata 7.30/17.30

A tale scopo, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

1) Che il proprio nucleo familiare, residente a .....  
in Via/Piazza ..... è così composto:

Padre ..... nato a ..... il ..... recapito telefonico  
..... E-mail .....

Madre ..... nato a ..... il ..... recapito telefonico  
..... E-mail .....

Tutore/affidatario (se diverso dal padre o dalla madre) ..... nato a ..... il ..... recapito telefonico ..... E-mail .....

Figlio/a ..... nato/a ..... il .....

Figlio/a ..... nato/a ..... il .....

Figlio/a ..... nato/a ..... il .....

Figlio/a ..... nato/a ..... il .....

Figlio/a ..... nato/a ..... il .....

Figlio/a ..... nato/a ..... il .....

Altri componenti presenti nello stato di famiglia (*indicare cognome, nome, luogo e data di nascita e l'eventuale grado di parentela con l'iscritto*):

.....  
.....

2) Che nel proprio nucleo familiare è presente un solo genitore\* per (**barrare la/le casella/e di interesse**):

mancato riconoscimento del bambino/bambina da parte di uno dei due genitori;

stato di vedovanza;

separazione legale o di fatto;

divorzio;

abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale;

stato di detenzione;

\*Se i genitori non hanno la stessa residenza anagrafica e non sussiste situazione di separazione legale, divorzio o di abbandono del coniuge accertato in sede giurisdizionale, ambedue i genitori si considerano parte dello stesso nucleo familiare del bambino.

3) Che nel proprio nucleo familiare: (barrare la/le casella/e di interesse):

è presente il bambino (per il quale si chiede l'iscrizione) in condizioni di disabilità;

è presente, oltre al bambino per il quale si chiede l'iscrizione, altro soggetto con disabilità certificata, ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/1992;

soggetti che si trovano in situazione di svantaggio sociale e culturale attestata dall'allegata relazione dei Servizi Sociali, dalla quale risulti la necessità dell'accoglimento al nido del minore;

4) Che nel nucleo familiare, i genitori si trovano nella seguente situazione lavorativa (**barrare la casella di interesse**):

PADRE /TUTORE/AFFIDATARIO:

- lavoratore tempo pieno;
- lavoratore tempo part time;

MADRE /TUTORE/AFFIDATARIO):

- lavoratore tempo pieno;
- lavoratore tempo part time;

5) Che ai fini ISEE (**barrare una delle due caselle di interesse**):

- non è in possesso dell'attestazione ISEE in corso di validità;
- di essere in possesso dell'attestazione ISEE in corso di validità e che l'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.) del proprio nucleo Familiare ammonta ad € ....., come da attestazione I.S.E.E. allegata.

6) di aver preso integrale visione dell'avviso pubblico relativo alle iscrizioni al nido di infanzia per l'anno educativo 2022/2023 e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le condizioni in esso contenute.

Si Allega:

- Copia documento di identità in corso di validità del Sottoscrittore
- Documentazione rilasciata dall'autorità preposta attestante la qualifica di tutore o affidatario nel caso di domanda sottoscritta dal tutore o dall'affidatario;
- Copia della certificazione sanitaria attestante la disabilità del bambino per il quale si chiede l'iscrizione, ove in possesso;
- Copia della certificazione sanitaria attestante la disabilità degli altri componenti il nucleo familiare, ove in possesso.
- Relazione dei Servizi Sociali attestante la situazione di svantaggio sociale e culturale del nucleo familiare del bambino per il quale si chiede l'iscrizione, ove in possesso;
- Certificazione I.S.E.E. in corso di validità, qualora in possesso.
- Dichiarazione resa ai sensi del DPR n. 445/2000 relativa alle vaccinazioni obbligatorie.

## **Autorizzazione al trattamento dei dati personali.**

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e del nuovo Reg. UE n. 679/2016, GDPR, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Si allega documento d'identità del richiedente.

Oricola, lì .....

**IL RICHIEDENTE**

.....

## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 47)**

### **NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE – ESENTE DA BOLLO**

**(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, C. 1)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_,  
Via/Piazza \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto legge 7 giugno 2017, n.73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità:

### **D I C H I A R A**

Che Il/la bambino/a \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie di seguito indicate:

o anti-poliomelitica;

o anti-difterica;

o anti-tetanica;

o anti-epatitica B;

o anti-pertossica;

o anti Haemophilus influenzae tipo B;

o anti-morbillosa;

o anti-rosolia;

o anti-parotite;

o anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017)

o è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata);

o ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);

o ha richiesto all'azienda sanitaria locale la prenotazione delle vaccinazioni obbligatorie che, alla data odierna, non sono state ancora effettuate.

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali.**

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e del nuovo Reg. UE n. 679/2016, GDPR, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Si allega documento d'identità del richiedente.

Oricola, lì .....

**IL DICHIARANTE**

.....