

	Amministrazione destinataria Comune di Spotorno  Ufficio destinatario	
---	--	--

## Domanda di iscrizione al servizio micronido “Gli Orsetti”

**Anno 2022**

Il sottoscritto, genitore, tutore o affidatario											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Domicilio											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

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

### CHIEDE

l'ammissione del/della proprio/a figlio/a alla sezione di micronido “Gli Orsetti” presso l'edificio della scuola per l'infanzia “T. Berninzoni”, Via SS. Annunziata, 1, Spotorno

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

in caso di ammissione al micronido, di scegliere, per la fruizione del servizio, la seguente fascia oraria	
Fascia oraria	
<input type="radio"/>	prima fascia dalle h. 08.00 alle h. 11.30 (senza fruizione del pasto)
<input type="radio"/>	seconda fascia dalle h. 08.00 alle h. 16.00

che il proprio nucleo familiare risulta così composto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

**che la situazione lavorativa del nucleo risulta essere la seguente**

## Situazione lavorativa nucleo

- |                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | entrambi i genitori lavoratori |
| <input type="checkbox"/> | un solo genitore lavoratore    |
| <input type="checkbox"/> | lavoro annuale padre           |
| <input type="checkbox"/> | lavoro annuale madre           |
| <input type="checkbox"/> | lavoro stagionale padre        |
| <input type="checkbox"/> | lavoro stagionale madre        |

**numero di ore lavorative a settimana**

## Padre

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| <input type="radio"/> | uguale o superiore a 36 |
| <input type="radio"/> | inferiore a 36          |

## Madre

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| <input type="radio"/> | uguale o superiore a 36 |
| <input type="radio"/> | inferiore a 36          |

**che nel proprio nucleo familiare sono presenti le seguenti situazioni particolari**

## Situazioni particolari

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | nucleo incompleto o dissociato in cui manchi effettivamente la figura materna o paterna (vedovo/a, ragazza madre/ragazzo padre) |
| <input type="checkbox"/> | nucleo incompleto o dissociato in cui manchi la figura materna o paterna (separato/a legalmente, divorziato/a)                  |
| <input type="checkbox"/> | inserimento fratelli gemelli  |

## Eventuali annotazioni

--

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)  |

**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)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|--|

Spotorno

Luogo

Data

Il dichiarante