



Amministrazione destinataria

Comune di Spineda

Ufficio destinatario

Ufficio servizi scolastici Unione Foedus

Domanda di iscrizione alla scuola dell'infanzia comunale di Spineda

anno scolastico

/

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	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
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

alla scuola dell'infanzia

Data di inizio frequenza

alla sezione primavera per i minori di anni 3

Data di inizio frequenza

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

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

DICHIARA INOLTRE

che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, in nucleo familiare si compone di

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)

Grado di parentela (*)

adottato, bisnonno/bisnonna, cognato/cognata, convivente con vincoli di adozione affettivi, convivente in convivenza non affettiva, cugino/cugina, figliastro/figliastro, figlio/figlia, fratellastro/sorellastra, fratello/sorella, genero/nuora, intestatario, marito/moglie, nipote, nipote (collaterale), nipote (discendente), non definito/comunicato, nonno/nonna, padre/madre, patrigno/matrigna, pronipote (discendente), responsabile della convivenza non affettiva, suocero/suocera, tutore, unito civilmente, altro affine, altro parente

che ricorrono le seguenti situazioni particolari

- nel proprio nucleo sono presenti persone con handicap
 il proprio nucleo è seguito dal servizio sociale
 esistono fratelli o sorelle che frequentano il nido

che il sottoscritto svolge il seguente tipo di lavoro

Tipo di lavoro

- autonomo
 dipendente a tempo indeterminato
 dipendente a tempo determinato

Dal

Al

- saltuario o occasionale
 in cerca d'occupazione
 non occupato
 altro (specificare)

Qualifica o professione

Presso denominazione/ragione sociale _____ **Tipologia** _____

Provincia _____ **Comune** _____ **Indirizzo** _____ **Civico** _____ **Barrato** _____ **Scala** _____ **Piano** _____ **SNC** **CAP** _____

Orario di lavoro (specificare gli orari anche di eventuali turni)

Congedo parentale
 no
 si
 per maternità o allattamento
Dal _____ **Al** _____
 per nuova maternità o gravidanza
Dal _____ **Al** _____

che il partner svolge il seguente tipo di lavoro

Tipo di lavoro
 autonomo
 dipendente a tempo indeterminato
 dipendente a tempo determinato
Dal _____ **Al** _____
 saltuario o occasionale
 in cerca d'occupazione
 non occupato
 altro (specificare) _____

Qualifica o professione

Presso
Denominazione/Ragione sociale _____ **Tipologia** _____

Provincia _____ **Comune** _____ **Indirizzo** _____ **Civico** _____ **Barrato** _____ **Scala** _____ **Piano** _____ **SNC** **CAP** _____

Orario di lavoro (specificare gli orari anche di eventuali turni)

Congedo parentale
 no
 si
 per maternità o allattamento
Dal _____ **Al** _____
 per nuova maternità o gravidanza
Dal _____ **Al** _____

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)

copia del documento di 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.

Spineda

Luogo

Data

il dichiarante