



Comune di Volterra

SETTORE 5

Sociale, Sport, Patrimonio (gestione amministrativa), Funzione Associata Istruzione Pubblica

- Funzione Associata Istruzione Pubblica

(Allegato "B")

Scheda di iscrizione SERVIZI PRIMA INFANZIA
Nido d'infanzia "Baby House"

ANNO EDUCATIVO 2024/2025

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO

Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, il sottoscritto/a _____
_____ nato/a a _____ il _____
genitore del bambino/a _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 e consapevole del fatto che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione perderò i benefici ottenuti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000,

sotto la mia responsabilità dichiaro quanto segue:

INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO:

NOME _____ COGNOME _____

sex M F nato/a il _____ nel Comune di _____

residente a _____ in via _____

domiciliato a _____ in via _____

C.F. _____

INFORMAZIONI RELATIVE AI GENITORI:

NOME Genitore(1) _____ nato il _____ a _____

tel./cell. _____ Indirizzo E – Mail _____

C.F. _____

NOME Genitore(2) _____ nato il _____ a _____

tel./cell. _____ Indirizzo E – Mail _____

C.F. _____





Comune di Volterra

SETTORE 5

Sociale, Sport, Patrimonio (gestione amministrativa), Funzione Associata Istruzione Pubblica

- Funzione Associata Istruzione Pubblica

Condizione professionale:

Genitore(1) Genitore (2)

Occupato stabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non occupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensionato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disoccupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vedi art. n. 8 del Regolamento dei servizi educativi

LAVORO DEI GENITORI*: (indicare per esteso le attività di entrambi):

Genitore (1) _____ Genitore (2) _____

SEDE DI LAVORO DEI GENITORI: (specificare località e provincia)

Genitore (1) _____ Genitore (2) _____

ORARIO DI LAVORO DEI GENITORI: (dettagliare se necessario con allegato)

Genitore (1) _____ Genitore (2) _____

*vedi richiesta allegati fondo pagina

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 2003 ai fini della presente domanda e del GDPR Regolamento (UE) 2016/679 art. 5, 6 e 32.

DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE

La regolarità rispetto all'assolvimento dell'obbligo vaccinale costituisce REQUISITO DI ACCESSO ai servizi educativi per la prima infanzia (L. 119/2017).





Comune di Volterra

SETTORE 5

Sociale, Sport, Patrimonio (gestione amministrativa), Funzione Associata Istruzione Pubblica

- Funzione Associata Istruzione Pubblica

[] con la presente domanda **si intende richiedere il servizio pomeridiano** con termine alle 15.30 con una maggiorazione della tariffa mensile di € 20,00 (si applica indipendentemente dal proprio valore i.s.e.e.).

Firma del Genitore (1)

Firma del Genitore (2)

Castelnuovo di Val di Cecina, _____

Iscrizione ai servizi prima infanzia – A. E. 2023/2024

Il/la sottoscritto/a _____ genitore di _____

dichiara ai sensi e per gli effetti degli art.li 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del medesimo decreto e del fatto che le dichiarazioni non veritiere comporteranno la revoca del servizio.

Vedi art. 8 Regolamento Serv. Ed. Prima Infanzia:

Il bambino è privo di entrambi o di un solo genitore.....

Particolari situazioni rappresentate dal servizio socio-sanitario.....

Il bambino ha genitori inabili o invalidi permanentemente.....

(con minimo 66% di invalidità)..... Genitore (1) Genitore (2)





Comune di Volterra

SETTORE 5

Sociale, Sport, Patrimonio (gestione amministrativa), Funzione Associata Istruzione Pubblica

- Funzione Associata Istruzione Pubblica

Il bambino ha entrambi i genitori occupati

Il bambino ha un solo genitore occupato.....

Il bambino ha entrambi i genitori che non lavorano.....

iscritti al Centro per l'Impiego (status di disoccupato o non occupato)

I genitori del bambino sono pendolari

(pendolarità = la sede di lavoro è stabilmente fuori

dal territorio comunale)..... Genitore 1..... Genitore 2

Il bambino ha fratelli in età compresa:

tra 1 giorno e 3 anni.....

tra 3 anni e 1 giorno e 5 anni

tra 5 anni e 1 giorno e 15 anni

oltre i 15 anni.....

Si ricorda che per la determinazione delle spese di compartecipazione (retta e mensa) deve essere prodotta l'I.S.E.E. all'inizio di ogni anno educativo calcolata secondo il D.P.C.M. 159/2013 - Decreto n. 206 del 16/12/2014. Coloro che non presenteranno l'I.S.E.E. saranno automaticamente inseriti con le quote massime.

Si dichiara che la bolletta deve essere intestata al genitore _____

Si dichiara di aver preso visione delle condizioni previste dal bando.

Si dichiara inoltre 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

Firma del Genitore (1)

Castelnuovo, _____

Firma del Genitore (2)





Comune di Volterra

SETTORE 5

Sociale, Sport, Patrimonio (gestione amministrativa), Funzione Associata Istruzione Pubblica

- Funzione Associata Istruzione Pubblica

ALLEGATI:

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ART. 47, D.P.R. N. 445/2000) **PER GLI ADEMPIMENTI VACCINALI;**
- DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA' E **CERTIFICAZIONE DI QUANTO DICHIARATO;**
- (Nel caso in cui il bambino necessiti di dieta speciale a causa di intolleranze o allergie alimentari) certificato medico e modulo apposito dieta speciale;
- (Nel caso in cui il bambino necessiti di dieta speciale per motivi etico-religiosi) modulo apposito dieta Speciale;
- **I DIPENDENTI PUBBLICI HANNO L'OBBLIGO DI INDICARE IL DATORE DI LAVORO E I RECAPITI TELEFONICI DELL'UFFICIO DOVE RICHIEDERE LA CERTIFICAZIONE DI LAVORO AUTOCERTIFICATA. LEGGE 445 art. 43 e 71**

Ente _____

Uff. Personale n. Tel. _____

NOTE (riservate all'Ufficio Istruzione):

