



## AMBITO TERRITORIALE SOCIALE di CASARANO

### ASILO NIDO "LE GIOVANI MARMOTTE" di CASARANO DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO ESTIVO A.P. 2015/2016

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Di fruire del servizio estivo ( agosto 2016) presso l'Asilo Nido "Le Giovani Marmotte"

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

#### DICHIARA

##### DATI DEL BAMBINO/A

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(se nato all'estero, indicare la nazione) \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ tel. abitazione \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
nominativo Pediatra \_\_\_\_\_  
E' in regola con le vaccinazioni

- Che la propria attività lavorativa è la seguente \_\_\_\_\_  
Con sede di lavoro a \_\_\_\_\_  
E orario di lavoro nel mese di agosto dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ nei seguenti  
giorni \_\_\_\_\_
- Che l'attività lavorativa del coniuge è la seguente \_\_\_\_\_  
Con sede di lavoro a \_\_\_\_\_  
E orario di lavoro nel mese di agosto dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ nei seguenti  
giorni \_\_\_\_\_
- Che, la situazione economica del proprio nucleo familiare, quale risulta da attestazione ISEE in corso di validità, è  
pari a € \_\_\_\_\_;

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

#### Allega alla presente

- Fotocopia del libretto sanitario con allegate vaccinazioni
- Fotocopia di un valido documento d'identità del dichiarante.

Casarano, li \_\_\_\_\_ firma del/la dichiarante \_\_\_\_\_