Spett.le Ufficio Assistenza

**COMUNE di**

**CAIRO MONTENOTTE**

\_\_l\_\_sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🕿\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🕿\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RIVOLGE DOMANDA D’ISCRIZIONE**

de\_\_ propri\_\_\_ figli\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Servizio Asilo Nido per l’anno scolastico **2018-2019**

**Dichiara** di preferire la seguente fascia oraria contrassegnata in ordine di priorità :

* Dalle 7,30 alle 16,00
* Dalle 7,30 alle 17,00

**DICHIARA**

(ai sensi degli artt. 46-47 e 71 del D.P.R n. 445/2000)

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni ai sensi dell’art. 76 del D.P.R n. 445/2000

**1) che la propria situazione anagrafica e familiare e’ la seguente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Cognome e nome | Luogo e data di nascita | Residenza |
| Padre |  |  |  |
| Madre |  |  |  |
| Figlio/a |  |  |  |
| Figlio/a |  |  |  |
| Figlio/a |  |  |  |
| Figlio/a |  |  |  |

 che nel nucleo è assente uno dei genitori (il bambino risulta riconosciuto da un solo genitore o riconosciuto dall’altro genitore non convivente od orfano di un genitore;

 di essere separato o divorziato con sentenza n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 presenza nel nucleo di un portatore di handicap in situazione di gravità legge 104/92 (art. 3 comma 3) oppure indennità di accompagnamento L.118/71

 presenza nel nucleo familiare di un minore con riconoscimento di indennità di frequenza / accompagnamento L.118/71 oppure accertamento dell’handicap L.104/92 (art. 3 comma 3)

**2) che la propria situazione lavorativa è la seguente:**

**** di essere lavoratore/trice dipendente;

**** di essere disoccupato/a iscritto/a alle liste di collocamento dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 di essere casalinga/o;

 di essere lavoratore/trice autonomo/a o libero professionista;

3) **che la situazione lavorativa del coniuge è la seguente:**

**** di essere lavoratore/trice dipendente;

**** di essere disoccupato/a iscritto/a alle liste di collocamento dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 di essere casalinga/o;

 di essere lavoratore/trice autonomo/a o libero professionista;

**Allega:**

* Documenti attestanti la presenza nel nucleo familiare di portatori di handicap grave con riconoscimento di indennità di frequenza/accompagnamento L.118/71 oppure accertamento dell’handicap L.104/92.

Cairo Montenotte, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RISERVATO ALL’UFFICIO**

Domanda pervenuta in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funzionario che riceve la pratica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_