

**AL COMUNE DI TRAPANI**

##### **IV Settore**

**ASSESSORATO ALLE STRATEGIE DI SVILUPPO**

**ED ALLE POLITICHE SOCIALI**

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

**SERVIZIO ASILO NIDO**

**Anno Educativo**

**\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  **Residente nel Comune di Trapani**

[ ]  **Non residente nel Comune di Trapani**

Riservata all’Ufficio

Prot. n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegati N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assegnata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**La domanda contiene dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e di certificazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n°445 (disposizioni legislative e regolamentari sulla documentazione amministrativa).**

**(COMPILARE LA DICHIARAZIONE IN CARATTERE STAMPATELLO)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nata/o il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_Stato di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_nella via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

eventuale indirizzo domicilio(***solo se diverso dalla residenza***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella qualità di :[ ]  madre [ ]  padre [ ]  affidatario [ ]  tutore [ ]  curatore del/la bambino/a

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nata/o il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_Stato di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_nella via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

|  |
| --- |
| Per la compilazione di questa sezione è importante sapere che ogni Asilo Nido Comunale è a servizio prioritariamente dei bambini residenti nelle rispettive zone. Nell’ambito della graduatoria elaborata per ciascun Nido hanno pertanto priorità i bambini del bacino/zona/territoriale di suo riferimento al quale si appartiene o perché vi risiede il nucleo familiare o almeno un genitore/tutore/affidatario vi presta attività lavorativa o vi risiedono i nonni. (art. 4 del regolamento vigente\*)  |

**l’ammissione del minore all' asilo nido di (*indicare l’ordine della preferenza scelta attraverso apposizione di uno o più numeri ( (1°,2°......)***

 [ ]  **Via S. Maria di Capua**

[ ]  **Via Marino Torre**

[ ]  **Viale Marche**

 [ ]  **Via Canale Scalabrino**

 [ ]  **Chiede di essere interpellato/a per Asili Nido non indicati fra le preferenze sopra espresse.**

[ ]  **Chiede di non essere interpellato/a per Asili Nido non indicati fra le preferenze sopra espresse.**

***N.B.*** Nel caso in cui il bambino non trovasse accoglienza nello/gli asilo/i nido prescelto/i in sede di domanda, le famiglie saranno contattate per l’ammissione in altro asilo nido ove si individuasse,esaurita la relativa graduatoria, disponibilità di posti.

**\*( art. 4 del regolamento vigente)- *Zone di servizio***

* *Asilo Nido Via Santa Maria di Capua : territorio di riferimento delimitato da: via Pallante, piazza V. Emanuele nord, via G. B. Fardella nord, via Cofano, via dell’Assunta, via S. Bernardino (confini Erice), lungomare Dante Alighieri e traverse adiacenti;*
* *Asilo Nido via Marino Torre: territorio di riferimento delimitato da: lungomare D. Alighieri,Torre di Ligny,viale Regina Elena, via Ammiraglio Staiti, via Ilio, via Virgilio,via Isola Zavorra, via Libica,via Marsala, via G. B. Fardella sud, piazza V. Emanuele sud e traverse adiacenti;*
* *Asilo Nido viale Marche: territorio di riferimento delimitato da: via Salemi, quartiere S.Alberto, Fontanelle Sud, Fontanelle Milo, Villa Rosina e traverse adiacenti, frazioni sud (Xitta, Rilievo, etc);*

**SCEGLIE TIPOLOGIA E ORARIO DI SERVIZIO PER COME APPRESSO**

|  |
| --- |
| Ciascuna famiglia potrà scegliere l'attività ordinaria( dal lunedì al venerdì nelle ore antimeridiane )o uno o più servizi diversificati. Nel caso di attivazione di servizio diversificato, potrà prescindersi dalle zone di servizio ove si rendesse necessario razionalizzare l’offerta concentrandola in una o più strutture. La richiesta di servizio oltre l’attività ordinaria comporta una maggiorazione della retta di frequenza. |

 ***crocettare la/e tipologia/e scelta/e***

[ ]  **dal lunedì al venerdì con orario ordinario** [ ]  **con orario prolungato**

[ ]  **dal lunedì al sabato con orario ordinario** [ ]  **con orario prolungato (eccetto il sabato****)**

[ ]  **servizio estivo (per il mese di Luglio dal lunedì al venerdì con orario ordinario)**

 ai sensi degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n°445, recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

**D I C H I A R A**

**1) che l'Asilo Nido della zona di appartenenza è quello di Via*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 **per la seguente motivazione *(****indicare* ***solo uno*** *dei quattro asili e crocettare la relativa motivazione a supporto***) :**

* **Nella zona servita risiede**

[ ]  **il proprio nucleo familiare(** *indicare indirizzo***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  **un genitore (***indicare nominativo e indirizzo***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  **il tutore (***indicare nominativo e indirizzo***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  **l' affidatario (***indicare nominativo e indirizzo***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  **i nonni (***indicare nominativi e indirizzo*)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Nella zona servita vi presta attività lavorativa**

[ ]  **un genitore (***indicare nominativo del genitore e sede del luogo di lavoro* ***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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

[ ]  **il tutore** (*indicare nominativo del tutore e sede del luogo di lavoro* ***)\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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

[ ]  **l' affidatario** (*indicare nominativo dell'affidatario e sede del luogo di lavoro* ***)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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

 2) **che il dichiarante**

[ ]  **c**oabita con l’altro genitore del bambino ( sia esso coniuge o convivente ): Cognome e nome dell’altro genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_ Stato di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] non coabita con l’altro genitore del bambino ( sia esso coniuge o convivente ) Cognome e nome dell’altro genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_ Stato di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo di residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.** *se la domanda è presentata dal tutore o affidatario del/la bambino/a, indicare il coniuge o la/il convivente del tutore o affidatario stesso.*

*Il genitore è coabitante se è iscritto nello stesso stato di famiglia o se, pur non risultando nello stesso stato di famiglia, di fatto abita con il dichiarante.*

 **3) che gli altri componenti il nucleo familiare anagrafico sono (riportare i dati dei componenti non indicati al superiore punto 2.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Relazione di parentela con il/la bambino/a** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **4) che la situazione reddituale del nucleo familiare relativa all’anno precedente a quello dell'istanza è pari ad**

 **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** per come da Attestazione /i ISEE definitiva in corso di validità **che si allega/no.**

 ***Avvertenza:****Nel caso di genitori coniugati ma con diversa residenza anagrafica, il reddito complessivo su cui calcolare la retta sarà quello del nucleo familiare con entrambi i genitori. Analogamente si procederà nel caso di genitori non coniugati facenti parte di due diversi nuclei familiari, salvo i casi in cui la potestà genitoriale è ascritta a uno solo dei genitori.*

 **5) ai fini dell’attribuzione delle precedenze e dei punteggi per l'inserimento in graduatoria, dichiara altresì che il bambino per cui si richiede l'ammissione (** *crocettare una o più caselle e completare , ove richiesto, le parti che interessano)*

[ ] ha disabilità’ **grave**  ex art. 3 comma 3 L.104/92 certificata **e di allegare** in busta chiusa la documentazione probante

 [ ]  è orfano di entrambi i genitori

 [ ]  ha disabilità’ ex art .3 l.104/92 certificata **e di allegare** in busta chiusa la documentazione probante

 [ ]  appartiene a nucleo famigliare in grave difficoltà nei compiti di assistenza ed educazione con minori tutelati dal tribunale dei minori o segnalati con motivata relazione dai servizi sociali comunali e **di allegare** in busta chiusa disposizione del tribunale dei minori o relazione dei servizi sociali

 [ ]  appartiene a nucleo familiare in cui sono presenti soggetti conviventi bisognosi di assistenza continua e in situazione di disabilità grave certificata ex art. 3 comma 3 della l. 104/92 e **di allegare** in busta chiusa la documentazione probante

 [ ]  appartiene a nucleo familiare monoparentale (presenza di un solo genitore, qualora si accerti che quest’ultimo risulti, anche di fatto, non convivente con altre persone, siano essi parenti o estranei) in quanto con genitore

[ ] vedova/o

[ ]  nubile/celibe con figlia/o non riconosciuta/o dall’altro genitore

[ ]  divorziata/o (con sentenza n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_)

[ ]  legalmente separata/o (con sentenza n° \_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_)

[ ]  l'altro genitore lavora stabilmente lontano dal luogo di residenza con permanenza diurna e notturna nel luogo di lavoro con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

[ ]  l'altro genitore è detenuto presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  l'altro genitore si trova presso la comunità terapeutica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  ha entrambi i genitori lavoratori a tempo pieno ( *indicare per ciascuno denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro dipendente o parasubordinato ,la P.IVA/CF e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro autonomo ,coadiuvante o libero professionista*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

[ ]  ha un genitore lavoratore a tempo pieno ( *indicare denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro dipendente o parasubordinato ,la P.IVA/CF e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro autonomo ,coadiuvante o libero professionista*) e l'altro studente ( *indicare la scuola/istituto/università ed il tipo di corso* )

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

[ ]  ha un genitore lavoratore a tempo pieno ( *indicare denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro dipendente o parasubordinato ,la P.IVA/CF e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro autonomo ,coadiuvante o libero professionista*) e l'altro a part-time( *indicare denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

[ ]  ha entrambi i genitori lavoratori part-time ( *indicare denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro)*

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

[ ]  ha un solo genitore lavoratore a tempo pieno ( *indicare per ciascuno denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro dipendente o parasubordinato ,la P.IVA/CF e l' indirizzo del luogo di lavoro nel caso di lavoro autonomo ,coadiuvante o libero professionista*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  ha un solo genitore lavoratore part-time( *indicare denominazione del datore di lavoro e l' indirizzo del luogo di lavoro)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  ha fratelli gemelli o di età inferiore a tre anni

[ ]  ha n° \_\_\_\_\_\_fratelli da tre a undici anni

[ ]  ha fratelli frequentanti l’asilo nido

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali e civili in cui incorrerà in caso di dichiarazione mendace, dichiara ai sensi del DPR n°445/00 che quanto contenuto nella presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e di certificazioni è vero ed è documentabile su richiesta dall'A. C., ovvero è dalla stessa accertabile.

 Dichiara altresì:

-di essere consapevole che qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità di quanto dichiarato, lo stesso decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

- di aver preso visione del Regolamento Comunale

 -di aver compilato l’istanza in ogni parte dallo stesso ritenuta utile ai fini dell’attribuzione delle precedenze e dei punteggi per l'inserimento in graduatoria.

**Allega :**

* fotocopia di valido documento di riconoscimento
* certificato di vaccinazione
* **….....................................**

TRAPANI \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

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

 **INFORMATIVA SULL’USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL/LA DICHIARANTE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196 – Codice privacy)**

Si informa che:

a) i dati personali acquisiti con le dichiarazioni sostitutive rese in occasione della presentazione della domanda di iscrizione devono essere forniti necessariamente per determinare la graduatoria di ammissione nonché per l’erogazione dei servizi richiesti; il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà l’impossibilità di determinare la posizione del/la richiedente nella suddetta graduatoria;

b) l’Amministrazione non si assume alcuna responsabilità per i danni che potrebbero derivare dalla volontaria omissione di informazioni indispensabili per la tutela dello stato di salute del/la bambino/a di cui si chiede l’iscrizione;

c) titolare della banca dati è la Città di Trapani;

d) i dati forniti possono essere trattati dal Responsabile e dagli incaricati del IV Settore Servizi alla Persona il cui elenco è consultabile sul sito [www.comune.trapani.it](http://www.comune.trapani.it/)

e) il trattamento sarà effettuato da soggetti appositamente incaricati, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, in grado di tutelare e garantire la riservatezza dei dati forniti, e nei modi e limiti necessari per perseguire le predette finalità;

f) i dati personali potranno essere comunicati ad Enti pubblici, quando risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;

g) gli interessati possono avvalersi dei diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice e in particolare il diritto di ottenere la conferma del trattamento dei propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento;

h) responsabile del trattamento dei dati personali è il Dirigente pro tempore del IV Settore Servizi alla persona.

TRAPANI \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA per presa visione

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