



AZIENDA SPECIALE "TERRACINA"
ENTE STRUMENTALE DEL COMUNE DI TERRACINA



Prot. N.
Del

Al Direttore Generale
Dott.ssa Carla Amici

Il/La sottoscritto/a _____

Padre

Madre

Tutore

Del bambino/a _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE

LA RICONFERMA DELL'ISCRIZIONE dello stesso per **a. e. 2017-2018** presso:

L'ASILO NIDO "FANTAGHIRO" Via Giorgione n.2- dalle ore 7,30 alle ore 14,30

"G.M.ISABELLA" Via G. Leopardi n.73- dalle ore 7,30 alle ore 16,30

"MILLECOLORI" Via C. Battisti n.12- dalle ore 7,30 alle ore 16,30

SCELTA DELL'ORARIO

Part. Time - Dalle ore 7:30 alle ore 13,30	SI	No
Part. Time "Fantaghirò" dalle ore 7:30 alle 14,30		
Full-time - Dalle ore 7,30 alle ore 16,30 (Vincolante per l'intero anno scolastico)		

A tal fine, il richiedente, ai sensi del D.P.R. 445/00 artt.46 e 47, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite di seguito e/o contenute nella documentazione allegata sono veritiere e che è consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Che in caso di variazione delle situazioni che sono rilevanti ed in particolare quelle attinenti ai redditi e alla composizione familiare, saranno tempestivamente comunicate. In caso di mancata comunicazione, queste saranno considerate dall'Azienda Speciale come omissioni e pertanto perseguite secondo quanto sopra riportato.

Inoltre dichiara al fine della costituzione della graduatoria:

- *Lavoro a tempo pieno (35 ore settimanali)*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Lavoro a tempo part-time (24 ore settimanali)*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Lavoro a tempo part-time (meno di 24 ore sett. oppure 3/6 mesi l'anno)*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Lavora a più di 50 Km di distanza. Oppure più di sei mesi l'anno fuori casa, o effettua lavoro notturno.*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Iscritto alle liste di mobilità, graduatorie pubbliche per incarichi e supplenze*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Iscritto a scuole pubbliche o paritarie riconosciute, università per la prima laurea purchè non fuori corso.*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Disoccupati in cerca di occupazione*

Padre	Madre	Altro
-------	-------	-------

- *Presenza di fratelli/sorelle nello stesso asilo.*

SI	NO
----	----

SITUAZIONE REDDITUALE: Totale _____ anno 201_

<i>PADRE</i>	<i>MADRE</i>	<i>ALTRI COMPONENTI</i>

Altri redditi _____
 (entrate non soggette a dichiarazione dei redditi, contributi, lavoro al nero, lavori saltuari, assegno di mantenimento del coniuge separato)

INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di trattamento dei dati personali)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a sul trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali.

Titolare del trattamento è l'Azienda Speciale di Terracina, nella persona del Direttore Generale.

Le finalità del trattamento sono di rilevante interesse pubblico ai sensi del D.Lgs 196/2003, art. 73.

Per tutte le fasi del trattamento è garantita la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Per motivi di legge o di regolamento i dati personali possono essere comunicati ad altri enti eventualmente coinvolti nell'erogazione delle prestazioni o al fine di accertamenti da parte dell'Azienda.

Si autorizza il trattamento dei dati personali classificabili come "sensibili" ai sensi dell'art. 20 del succitato D.lgs 30.06.2003, n.196. Si autorizza l'utilizzo delle immagini del minore, e al relativo materiale audio, video e fotografico prodotto. La concessione è gratuita.

Si autorizza, inoltre, che la graduatoria degli iscritti sia pubblicata anche sul sito web dell'azienda.

Si ricorda che le dichiarazioni false sono punibili penalmente.

Data ____/____/____

Firma del Dichiarante

Documento di riconoscimento

Tipo:..... N..... rilasciato da.....il ____/____/____

Allega la ricevuta del versamento di euro 20,00

In caso di domande incomplete l'Azienda ha facoltà di escludere il bambino/a dalla graduatoria

Allegati:

- **Certificato di regolarità delle vaccinazioni obbligatorie ai sensi del decreto Legge 19.05.2017;**
- _____
- _____
- _____

RICEVUTA PRENOTAZIONE ISCRIZIONE ASILO NIDO - A. E. 2017-2018

Il/La bambino/a _____ è stato/a iscritto/a

SI

Riconfermato/a

SI

NO

all'Asilo Nido "FANTAGHIRO"

"G.M.ISABELLA"

"MILLECOLORI"

Il ____/____/____/, con prot. N. _____

Firma dell'impiegato ricevente _____