



Ufficio di Piano

Allegato A

Spett.le Ufficio di Piano - Ambito N23

Comune di Nola- Capofila

pszn23@pec.comune.nola.na.it

Oggetto: Domanda di iscrizione al micro nido dell’Ambito N23 sez. di San Paolo Bel Sito “IL GERMOGLIO” – anno educativo 2021/2022-2022/2023

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ C.F. _____

Indirizzo _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

Professione _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

e

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ C.F. _____

Indirizzo _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

Professione _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale) del/la minore

Nome e Cognome _____

Nato/a _____ C.F. _____

Indirizzo _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

Regione Campania – Provincia di Napoli

Piano Sociale di Zona Area Nolana - Ambito Territoriale Napoli Ventitre – ex L. 328/00 – L.R. 11/07

Comuni Associati: Nola – Camposano - Carbonara di Nola – Casamarciano - Cicciano - Cimitile – Comiziano - Liveri – Roccarainola – San Paolo

Belsito - Saviano - Scisciano – Tufino –Visciano - ASL NA 3 Sud.

Comune Capofila - Nola, C. F. 84003330630 Sede dell’Ufficio di Piano di Zona - Piazza Duomo, 1 - Nola

Tel. 0818226298; Pec. pszn23@pec.comune.nola.na.it



Ufficio di Piano

CHIEDE/CHIEDONO

l'iscrizione del proprio figlio/a al Micro Nido d'infanzia "IL GERMOGLIO" dell'Ambito N23 sezione di San Paolo Bel Sito per l'anno educativo 2021/2022-2022/2023:

- per il tempo pieno dalle ore 8:00 alle ore 16:00
- per il tempo parziale dalle ore 8:00 alle ore 14:00

A tale scopo, 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 saranno persi 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 propria responsabilità

DICHIARA/DICHIARANO:

1) Residenza e composizione del nucleo familiare

Il nucleo familiare a cui appartiene il minore risiede nel Comune di _____
alla via _____ ed è così composto:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela



Ufficio di Piano

--	--	--

Indicare, inoltre, con un X una o più delle seguenti condizioni:

- Entrambi i genitori sono esercenti la responsabilità genitoriale;
- Unico genitore esercente la responsabilità genitoriale con affidamento esclusivo del/dei minori;
- Unico genitore esercente la responsabilità genitoriale con affidamento congiunto del/dei minori;
- Nucleo familiare in carico al Servizio Sociale;

2) Stato occupazionale dei genitori (indicare con una X una o più delle seguenti condizioni):

- unico genitore convivente occupato;
- unico genitore convivente non occupato;
- genitori conviventi entrambi occupati;
- genitori conviventi di cui solo uno occupato;

3) Obbligo vaccinale- Legge 119 del 31 luglio 2017

In ottemperanza a quanto previsto dalla normativa in materia di obbligo vaccinale, il/la sottoscritta presenta:

- in allegato alla domanda, autodichiarazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie prevista in base all'età (modello fac simile allegato);
- in allegato alla presente, eventuali esenzioni specifiche alle vaccinazioni obbligatorie rilasciate dall'ASL di competenza.

4) Condizione di invalidità e disabilità

- Eventuale certificazione attestante lo stato di disabilità del minore ai sensi della L.104/1992 (da allegare alla presente);
- Eventuale certificazione attestante lo stato di disabilità di altri figli minori presenti nel nucleo ai sensi della L.104/1992 (da allegare alla presente);



Ufficio di Piano

Si allega:

- ✓ Copia del documento di riconoscimento del genitore (o di chi esercita la responsabilità genitoriale) che sottoscrive la domanda;
- ✓ In caso di genitori separati e divorziati, copia degli atti giudiziari attestanti i diritti dei singoli genitori sui bambini, a tutela loro e dei minori, con allegata dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante la conformità all'originale;
- ✓ Attestazione ISEE in corso di validità;
- ✓ Certificato di buona salute rilasciato dal pediatra;
- ✓ Eventuale certificazione attestante lo stato di disabilità del minore ai sensi della L.104/1992;
- ✓ Autocertificazione delle vaccinazioni obbligatorie eseguite (eventuali esenzioni specifiche dovranno essere rilasciate dall'ASL competente).

DATA

___/___/_____

FIRMA DEL DICHIARANTE

N.B. nel caso di genitori separati/divorziati è necessari la firma di entrambi.