



CITTA' DI LOCRI
(Città Metropolitana di Reggio Calabria)

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO c/da MOSCHETTA, a. e. 2022/2023

LOCRI

ALL. "A"

**All'Ufficio Amministrativo Politiche Sociali
Comune di Locri
via Matteotti, 152
89044 Locri**

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____

in via _____ n _____

Tel. _____ cell. _____

Indirizzo e-mail/Pec dove ricevere ogni comunicazione: _____

In qualità di:

- Genitore
- Affidatario
- Altro

CHIEDE

L' ammissione del proprio figlio/a _____ nato/a _____
il _____, all' ASILO NIDO con sede a Locri in c/da Moschetta, anno educativo
2022/2023;

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.11, comma 3 del D.P.R. 403/98,

DICHIARA

- che le generalità dei componenti il nucleo familiare, con relativi titoli di studio e professione, sono:

PADRE

Cognome e Nome:	Stato Civile:
Luogo e data di nascita:	Codice Fiscale:
Titolo di studio:	Professione:
Ente e/o Ditta:	Telefono:
Sede di lavoro:	Orario di lavoro:

MADRE

Cognome e Nome:	Stato Civile:
Luogo e data di nascita:	Codice Fiscale:
Titolo di studio:	Professione:
Ente e/o Ditta:	Telefono:
Sede di lavoro:	Orario di lavoro:

AUTOCERTIFICAZIONE SITUAZIONE FAMILIARE

Parentela	Codice Fiscale	Cognome e nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Disabilità Si/No	Frequenza scolastica Si/No

- di aver preso visione di quanto riportato sull' Avviso Pubblico;
- che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero.

Il/la sottoscritto/a ai fini dell'ammissione all' Asilo Nido, si impegna:

- a produrre, nei termini e con le modalità che gli verranno indicati, tutta la documentazione che l'Ufficio ritenesse necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta;
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n° 445/2000 e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto dei benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. già citato;
- di essere consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dal beneficio.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 e successive modificazioni, autorizza il Comune di Locri al trattamento dei dati personali acquisiti e si impegna, inoltre, a comunicare all'Ufficio ogni cambio di indirizzo o domicilio, personalmente o con lettera raccomandata A/R.

Il sottoscritto/a allega alla presente:

- Documento di riconoscimento, in corso di validità;
- Documento di riconoscimento del minore, in corso di validità;
- Copia del libretto delle vaccinazioni;
- Copia verbale della Commissione Medica attestante lo stato di disabilità, se si tratta di bambino diversamente abile;
- Copia verbale della Commissione Medica attestante lo stato di disabilità di un componente del nucleo familiare;
- Certificato attestante lo stato di gravidanza, qualora presente, rilasciato dal medico competente;
- Copia Attestazione ISEE e DSU, in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma
