

	<p style="text-align: center;"><b>Koinè Cooperativa sociale Onlus</b></p>
	<p style="text-align: center;">Asilo nido del Comune di Calusco d'Adda <b>LA PORTA AZZURRA</b> Via Fantoni, 271 - Calusco d'Adda Tel. 035790241</p>
<p style="text-align: center;"><b>Domanda di iscrizione asilo nido</b></p>	

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cod. fiscale mamma \_\_\_\_\_ cod. fiscale papà \_\_\_\_\_  
genitore a cui intestare la fattura \_\_\_\_\_  
genitore del/della minore \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ cod. fiscale del/della minore \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter inserire il/la proprio/a figlio/a presso l'asilo nido comunale "La porta azzurra" dal mese di \_\_\_\_\_  
.....dell'anno educativo .....

- Tempo pieno
- Tempo ridotto
- Part – time mattutino
- Part – time pomeridiano
- Part – time a turnazione settimanale

**DICHIARA**

di aver preso visione del vigente regolamento dell'asilo nido del Comune di Calusco d'Adda e di attenersi alle clausole in esso contenute.

	<h2>Koinè Cooperativa sociale Onlus</h2>
	<p>Asilo nido del Comune di Calusco d'Adda  <b>LA PORTA AZZURRA</b>                  Via Fantoni, 271 - Calusco d'Adda                  Tel. 035790241</p>
<h3>Domanda di iscrizione asilo nido</h3>	

Il/la sottoscritto/a.....  
 nata/o a ..... il.....  
 residente a ..... in via ..... n.....

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000

**D I C H I A R A I N O L T R E**

1. che il proprio nucleo familiare è composto da:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

2. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_,  
 in \_\_\_\_\_ - tel. \_\_\_\_\_,

3. di indicare i seguenti recapiti telefonici dei genitori:

padre \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_

4. che la condizione lavorativa dei due genitori è:

PADRE:

PROFESSIONE \_\_\_\_\_ CONTRATTO \_\_\_\_\_

↗ TEMPO PIENO  
 → PART TIME

MADRE:

PROFESSIONE: \_\_\_\_\_ CONTRATTO \_\_\_\_\_

↗ TEMPO PIENO  
 → PART TIME

5. che nel nucleo familiare è presente una persona disabile o con patologia invalidante che necessita d'assistenza (con oltre il 70% d'invalidità)

SI

NO

6. che il/la minore da inserire è portatore di handicap (allegare certificato rilasciato dal servizio ASL)

SI

NO

7. che il/la minore ha fratelli/sorelle da 0 a 6 anni

SI

NO

8. che il/la minore è fratello/sorella di bambino già frequentante il nido o iscritti contemporaneamente

SI

NO

9. di essere iscritti alla graduatoria e/o alla lista d'attesa dell'anno educativo precedente e di essere rimasti in riserva (purché non si abbia rinunciato alla graduatoria)

SI

NO

Il sottoscritto **si impegna** a consegnare, di prassi almeno un mese prima dell'effettivo inserimento del/della figlio/a, la certificazione ISEE in corso di validità e necessaria per la determinazione della fascia economica di appartenenza (solo se si richiede la riduzione della tariffa). Inoltre si impegna a consegnare fotocopia del libretto delle vaccinazioni aggiornato.

Calusco d'Adda \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

	<b>Koinè Cooperativa sociale Onlus</b>
	Asilo nido del Comune di Calusco d'Adda <b>LA PORTA AZZURRA</b> Via Fantoni, 271 - Calusco d'Adda Tel. 035790241
<b>Domanda di iscrizione asilo nido</b>	

**Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"**

Si informa che i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da lei presentata e per le finalità ad essa connesse. Il trattamento dei dati è effettuato con strumenti sia cartacei che informatici e sarà svolto nel rispetto delle misure di sicurezza stabilite nel regolamento comunale assunto in materia. I dati verranno comunicati ai gestori dei servizi. La comunicazione dei dati è obbligatoria. La mancata comunicazione dei dati comporta la non adozione del provvedimento richiesto. Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione e/o cancellazione dei dati previsto dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

Calusco d'Adda, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

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