Al Sindaco del Comune di
Ospedaletto Euganeo

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a.....il.....

residente a.....

in via.....

n..., tel/cell.....mail.....

C H I E D E

che il/la proprio figlio/a..... nato/a a.....il.....

oppure indicare la data presunta del parto (valida se entro il 10/07/2025).....

sia ammesso/a all'asilo nido "La luna nel pozzo".

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000;

D I C H I A R A

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000;

1) il proprio nucleo familiare è così costituito:

COGNOME NOME	RELAZIONE DI PARENTELA	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE

2) l'ISEE (indicatore della situazione economica equivalente) del nucleo familiare di cui sopra è pari a €.....come risulta dall'attestazione rilasciata in data.....a seguito di presentazione della dichiarazione sostitutiva unica.

Il firmatario è consapevole che, la suddetta documentazione è necessaria ai fini della determinazione della retta di frequenza come previsto dall'art. 6 del vigente regolamento comunale.

3) il/la bambino/a è disabile: ☐ I ☐ O

4) il/la bambino/a è orfano di:
- ☐ padre
- ☐ madre
- ☐ entrambi i genitori

5) il/la bambino/a ha:
- ☐ solo il padre che lavora
- ☐ solo la madre che lavora
- ☐ entrambi i genitori che lavorano

6) è presente nel nucleo familiare un membro portatore di handicap ☐ SI ☐ NO

7) la madre è in attesa di un altro bambino: ☐ SI ☐ NO

8) Il/la bambino/a ha fratelli o sorelle già frequentanti l'asilo nido: ☐ SI ☐ NO

9) genitori presenti nel nucleo
- ☐ solo il padre
- ☐ solo la madre
- ☐ entrambi i genitori

10) fratello/sorella con età 0/5 anni ☐

11) fratello/sorella con età 6/10 anni ☐

12) genitore che svolge attività lavorativa nel territorio di Ospedaletto Euganeo ☐

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

- stampato riepilogativo;
- stampato privacy;
- certificato ISE/ISEE;
- certificato vaccinazioni
- autocertificazione dello stato lavorativo dei genitori;
- eventuale certificato di disabilità;
- certificato di data presunta del parto (per le mamme in gravidanza);
- copia documento d'identità del richiedente

In attesa di cortese riscontro si porgono Cordiali Saluti.

Ospedaletto Euganeo lì, ...

Firma per esteso del richiedente

.....

MODULO ISCRIZIONE ASILO NIDO "LA LUNA NEL POZZO" ANNO 2025/2026

COGNOME NOME ***BAMBINO***			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
INDIRIZZO, CITTA', CAP.			
CODICE FISCALE BAMBINO			
COGNOME NOME ***PADRE***			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
PROFESSIONE			
CODICE FISCALE			
COGNOME NOME ***MADRE***			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
PROFESSIONE			
CODICE FISCALE			
TELEFONO(INDICARE UNO O Più NUMERI REPERIBILI)			
COGNOME NOME ***PEDIATRA***			
ORARIO RICHIESTO	DALLE 7.20 ALLE 13.00 DALLE 7.20 ALLE 17.00	**OPPURE**	DALLE 7.20 ALLE 18.00
HA GIA' FREQUENTATO IL NIDO	**SI**	**NO**	
EVENTUALI INTOLLERANZE ALIMENTARI O PARTICOLARI PATOLOGIE			
EVENTUALI PARTICOLARI ESIGENZE			
SEGNALAZIONI PARTICOLARI			

Data..... **Firma**.....

Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96. I dati sopra indicati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti, e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. I dati personali saranno custoditi dalla Coop. Sociale IL RAGGIO VERDE e dal Comune di Ospedaletto Euganeo.

Data..... **Firma**.....