



**AMBITO TERRITORIALE AG
COMUNE CAPOFILA
MUGNANO DEL CARDINALE (AV)**

*Comuni del Baianese: Avella Baiano Mugnano del C.le Quadrelle Sirignano Sperone
Comuni del Vallo Lauro: Domicella Lauro Marzano di Nola Maschiano Pago del V.L. Quindici Taurano*

Ufficio di Piano

Sede Via Campo n° 1 83027 Mugnano del Cardinale (AV)

☎081/18498552 ☎ 081/18498492

mugnancoef@virgilio.it

**Domanda di Iscrizione ANNO 2018/2019
Asilo Nido Marzano di Nola**

All'Ufficio Protocollo del Comune di _____

Il/la sottoscritto/a _____

Residente in _____ via _____ n. _____

Tel _____ Cell. _____

in qualità di (genitore/affidatario/altro) _____

CHIEDE

L'iscrizione del proprio figlio/a _____

Nato/a _____ il _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 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 DPR 403/98,

DICHIARA

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

PADRE

Cognome	Nome
Data di nascita	Codice fiscale
Titolo di studio	Professione
Ente e/o ditta	Telefono
Sede di lavoro	Orario di lavoro

MADRE

Cognome	Nome
Data di nascita	Codice fiscale
Titolo di studio	Professione
Ente e/o ditta	Telefono
Sede di lavoro	Orario di lavoro

- che il bambino/a si trova nelle seguenti condizioni che danno titolo a priorità per l'inserimento:

A) situazione di disabilità certificata;

B) risulta affidato/a ai comuni dal Tribunale dei Minori o con richiesta di tutela al Tribunale dei minori da parte dei Servizi Sociali;

C) presenta una situazione familiare monoparentale (riconoscimento da parte di un solo genitore, presenza di separazione/divorzio, decesso di uno dei genitori.

Coppia coniugata o convivente di cui:

- genitori entrambi lavoratori
- un solo lavoratore
- entrambi disoccupati

Numero dei figli componenti il nucleo familiare:

- figlio di età nella fascia 0-11 anni. Specificare il numero _____
- figli frequentanti altri asili nido. Specificare il numero _____
- presenza nel nucleo familiare di persone con invalidità uguale o superiore al 75%. Specificare _____;

- Situazione economica del nucleo come da indicatore ISEE in corso di validità:
ISEE € _____

Si allega:

Fotocopia del documento di riconoscimento

Attestazione ISEE in corso di validità

Certificazione attestante l'invalidità del bambino/a o del genitore

Qualsiasi altro documento utile ai fini della compilazione della graduatoria.

Luogo e Data

FIRMA
