Comune di Brindisi

|  |  |
| --- | --- |
| Al Comune di Brindisi |  |
|  | Alla c.a. del Responsabile  del Settore Servizi alla Persona |

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE SEZIONI DIVEZZI**

(dichiarazione sostitutiva presentata ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

**Nido di infanzia prescelto**: ASILO NIDO COMUNALE CEP PARADISO

***Il/La sottoscritto/a***

Nome Cognome Codice Fiscale Sesso

Nato a Il Prov Nascita Stato Nascita Residente a prov cap Indirizzo n Stato Residenza

Tipo documento Num. del Rilasciato da

E-mail Pec Telefono Cellulare

# ANNO EDUCATIVO 2025/2026

Selezionare tipo di domanda:

DOMANDA DI ISCRIZIONE DOMANDA DI RICONFERMA

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, io sottoscritto/a padre/madre del bambino

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, il dichiarante perderà 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 mia responsabilità dichiaro quanto segue:

# DATI DEL/DELLA BAMBINO/A

Nome Cognome

Codice Fiscale

Nato a

Residente a

in via n.

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) NUCLEO FAMILIARE

## Nome Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Nome Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Nome Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Nome Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Nome Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI GENITORI** (indicare entrambi i genitori anche in caso di diversa residenza e/o separazione)

## Padre del bambino/a

Nome Cognome

Nato il a provincia

Stato stato civile

Residente a

in via n.

codice fiscale note

Situazione lavorativa:

Lavoratore (dipendente o autonomo)

professione presso

via n. città

full time

part time superiore 50% part time inferiore 50%

lavori occasionali, supplenze

lavoro fuori sede con assenze prolungate dal nucleo familiare Disoccupata

iscritto al Centro per l’Impiego di

dal

Studente (non occupato)

presso

 casalingo

## Madre del bambino/a

Nome Cognome

Nato il a provincia

Stato stato civile

Residente a

in via n.

codice fiscale note

Situazione lavorativa:

Lavoratrice (dipendente o autonomo)

professione presso

via n. città

full time

part time superiore 50% part time inferiore 50%

lavori occasionali, supplenze

lavoro fuori sede con assenze prolungate dal nucleo familiare Disoccupata

iscritta al Centro per l’Impiego di dal

Studentessa (non occupata)

presso

 casalinga

1. Fratello o sorella di età  0-3 anni  3-14 anni

Nome Cognome

nato/a il a provincia

residente a

in via n.

note

1. Fratello o sorella di età  0-3 anni  3-14 anni

Nome Cognome

nato/a il a provincia

residente a

in via n.

note

1. Fratello o sorella di età  0-3 anni  3-14 anni

Nome Cognome

nato/a il a provincia

residente a

in via n.

note

## Altre notizie della famiglia

1. Situazioni particolari:

il bambino per il quale viene richiesta l’iscrizione al Nido è portatore di handicap

allegare certificazione rilasciata dalla competente Struttura Sanitaria Pubblica

l’inserimento al Nido viene valutato elemento necessario per la tutela psico-fisica del bambino da parte del Servizio Sociale

allegare opportuna relazione e proposta 1.

2.

1. Presenza di familiari all’interno del nucleo familiare portatori di handicap:

SI

genitore percentuale invalidità

altro familiare percentuale invalidità allegata certificazione rilasciata dalla competente Struttura Sanitaria Pubblica

 NO

1. Il nucleo familiare si trova nelle seguenti condizioni:

nucleo familiare seguito dal Servizio Sociale comunale o da altri organismi pubblici competenti

specificare quali servizi

 bambino orfano (oggetto dell’istanza)

 bambino riconosciuto da un solo genitore

 bambino in condizione di handicap (L. 104/92 art.3) o titolare di indennità di frequenza (L.289/90) riconosciuti tali dalle competenti commissioni e/o da certificato; bambino affetto da ritardo di sviluppo fisico e/o psichico significativo e documentato o da malattia cronica che altera il normale sviluppo o da disturbi significativi nell’alimentazione certificati da competente struttura sanitaria pubblica (A.S.L., Nostra Famiglia etc.)

 genitore o fratello convivente portatore di handicap in situazione di gravità ( L. 104/92 – art. 3 comma 3) o invalido civile al 100% o grande invalido del lavoro oppure cieco o sordomuto

 madre in gravidanza (condizione attestata da certificati rilasciati da competente autorità sanitaria).

1. Altre situazioni particolari che non rientrano in quelle precedentemente elencate

# INDICATORE ISEE

 Da € 0 fino a € 2.000,00

 Da € € 2.001,00 fino € 4.000,00  Da € 4.001,00 fino a € 7.500,00  Da 7.501,00 fino a € 10.000,00

 Da € 10.001,00 fino a € 15.000,00  Da € 15.001,00 fino a € 20.000,00  Da € 20.001,00 fino a € 25.000,00  Da € 25.001,00 fino a € 30.000,00

 da € 30.001,00 fino a € 35.000,00  Oltre € 35.000,00

# ALLEGATI

1. attestazione ISEE, Indicatore Situazione Economica Equivalente del nucleo familiare in corso di validità consapevole che in caso di mancata presentazione l’importo della retta sarà quello della fascia massima di reddito.
2. Allego attestato di regolarità vaccinale ai sensi del Decreto-legge 7 giugno 2017 n.73 e ss.mm.ii. e della Circolare del Ministero della Salute ed il Ministero dell’Istruzione dell’Università e della Ricerca

Ulteriori allegati

1. descrizione allegato
2. descrizione allegato
3. descrizione allegato

# INFORMATIVA PRIVACY:

Il sottoscritto, in base all’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, autorizza l'uso dei dati personali inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati prendendo atto che detti dati.

Sono oggetto di trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione etc.) da parte del personale del Comune di Brindisi per finalità inerenti la procedura in argomento possono essere comunicati ad ogni altro soggetto che abbia interesse specifico alla procedura ai sensi della Lg. 241/1990 e s.m.i. L'interessato può altresì ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione alla legge nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Brindisi, lì |  | Firma | |
|  |  |