



COMUNE DI CASSANO MAGNAGO
Provincia di Varese
AREA ATTIVITA' EDUCATIVE E PER IL TEMPO LIBERO

All'
AMMINISTRAZIONE COMUNALE
CASSANO MAGNAGO

OGGETTO: Richiesta d'iscrizione all'Asilo Nido Comunale

Nome e cognome Padre.....C.F.....
.....

Nome e cognome madre.....C.F.....

Residenza via/piazza.....città.....(...)

N° tel. Casa

N° cell. Madre.....

N° cell Padre.....

N° tel. Ufficio Padre luogo di lavoro.....

N° tel.Ufficio Madre..... luogo di lavoro.....

e-mail:

IBAN

Banca diFiliale di

Intestatario conto
(solo per restituzione quota di iscrizione)

CHIEDONO

l'ammissione alla graduatoria del Servizio di Asilo nido Comunale con frequenza:

Frequenza Full Time

Frequenza Part-time mattino (dalle 7.30 – 12.45)
di

Nome e cognome figlio/a.....

Luogo di nascita.....data.....

Codice Fiscale

Richiesta di ammissione per figli gemelli SI NO

Bambino in affido familiare SI NO

Bambino in adozione od affido preadottivo SI NO

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE
Autocertificazione ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

| COGNOME E NOME comp. della famiglia | DATA DI NASCITA | GRADO PARENTELA | STATO CIVILE |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Il bambino presenta eventuali handicap ? SI NO

Il bambino necessita di particolari sollecitazioni
O stimoli sotto il profilo psicologico o della
Socializzazione? SI NO

Se si, quali?.....
.....
.....

Indicare il nome del pediatra. _____

Famigliare convivente con invalidità pari o superiore al 67% SI NO

NONNI MATERNI E PATERNI

| COGNOME E NOME | RESIDENZA |
|----------------|-----------|
| <u>PATERNI</u> | |
| <u>PATERNI</u> | |
| <u>MATERNI</u> | |
| <u>MATERNI</u> | |

ORARIO DI LAVORO DEI GENITORI

MADRE: giorni settimanali di lavoro.....orario di lavoro

Luogo di lavoro della madre

PADRE: giorni settimanali di lavoro..... orario di lavoro.....

Luogo di lavoro del padre

Richiesta di servizio asilo nido tempo prolungato dalle ore 16,30 – 17,45: SI NO
(solo per il full-time)

(La richiesta di adesione al tempo prolungato dovrà essere confermata sottoscrivendo l'apposito modulo)

SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

MADRE: lavoro a tempo indeterminato A tempo determinato

PADRE: lavoro a tempo indeterminato A tempo determinato

MADRE NON OCCUPATA: in cassa integrazione o mobilità

Iscritta in graduatorie del centro per l'impiego

PADRE NON OCCUPATO: in cassa integrazione o mobilità

Iscritta in graduatorie del centro per l'impiego

GENITORE STUDENTE: senza obbligo di frequenza

Con obbligo di frequenza: fino a 20 ore settimanali

Oltre le 20 ore settimanali

GENITORE STUDENTE LAVORATORE

Il sottoscritto, ai sensi del D.lgs. 196/2003 e successive modifiche – Codice per il trattamento dei dati, dà il proprio assenso, all'asilo nido, per il trattamento dei dati contenuti nella presente auto certificazione esclusivamente nell'ambito della propria attività e per i fini istituzionali ad essa connessi.

Dichiarano, inoltre, di aver ricevuto copia e di aver preso visione del Regolamento del servizio di Asilo nido e della Delibera di approvazione delle tariffe.

Cassano Magnago,

Firma del dichiarante

ALLEGATI:

- **Certificazione NUOVO ISEE ai sensi del DPCM 159/2013**
- **Certificato datore di lavoro attestante orario lavorativo (solo per richieste servizio tempo prolungato)**