

*Egregio Sig. Sindaco del Comune di
Montegrotto Terme*

Il/La sottoscritto/a _____
residente a _____ in Via _____ n° _____
Tel. _____ Cell. _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___
venga iscritto/a al **Micronido "San Giuseppe" di Turri.**

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci

Data di compilazione ___/___/___

Dati personali:

Il/la sottoscritto/a _____, ai sensi del D.Lg. 196/2003: dichiara di essere informato e di esprimere il proprio consenso in relazione all'utilizzo dei propri dati personali per la valutazione della richiesta presentata. I dati personali forniti saranno custoditi dal Comune di Montegrotto, presso la sede del Settore Sociale. Responsabile dei dati trasmessi è il Responsabile del Servizio Sociale. Il conferimento dei dati è di natura obbligatoria per poter accedere agli interventi previsti dalla normativa vigente: un eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di accedere agli interventi stessi. I dati saranno comunicati solo in adempimento a disposizioni di legge e di regolamento. Nel rispetto della L. 241/90 e del D. Lgs. 267/00 i dati possono essere trasmessi agli Enti e/o Amministrazioni cui gli stessi fossero dovuti per legge.

(firma)

D I C H I A R A
(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Padre: _____

Professione _____

Data di inizio attività (se lavoro autonomo) _____

Titolo di studio _____

Orario di lavoro _____ sabato **no/sì**

Madre: _____

Professione _____

Data di inizio attività (se lavoro autonomo) _____

Titolo di studio _____

Orario di lavoro _____ sabato **no/sì**

◇ Il bambino è portatore di handicap si no

◇ Bambino riconosciuto da un solo genitore o i cui
genitori siano legalmente separati o divorziati si no

◇ I genitori lavorano, o studiano, entrambi si no

◇ Ci sono fratelli di età inferiore ai 10 anni si no

Se sì, specificare n° _____ e date di nascita 1° ___/___/___ 2° ___/___/___

3° ___/___/___ 4° ___/___/___

◇ Fratelli frequentanti la scuola materna di Turri si no

◇ Residenza a Turri si no

◇ Madre in stato di gravidanza si no

Situazione di disagio psico-sociale in carico ai Servizi Sociali si no

Descrizione sintetica _____

Dichiara, altresì, di impegnarsi a comunicare tempestivamente a Codesto Comune ogni evento che comporti una variazione nelle suddette dichiarazioni (es.: sopravvenuta gravidanza, inizio o cessazione di un lavoro, ecc.).

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci
