

MODULO RICHIESTA PER CONTRIBUTO RETTE ASILO NIDO
Anno Scolastico 2008/2009

Al Comune di Fosdinovo
Via Roma n.2
54035 FOSDINOVO (MS)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____ e residente in Fosdinovo, via _____ n. _____
tel. n. _____ e-mail _____

INOLTRA RICHIESTA DI CONTRIBUTO

Per il sostegno al pagamento delle rette di frequenza all'asilo nido del proprio/a figlio/a.

A tal fine, **sotto la propria responsabilità**, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, dichiara quanto segue:

Informazioni sul bambino/a

Il proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente in _____

via _____ n. _____ è iscritto all'Asilo Nido _____

_____ sito in _____

denominazione dell'Asilo nido

_____ tel. _____ dal _____

indirizzo completo dell'Asilo nido

Situazione familiare

	Cognome e nome	Posizione nei confronti del richiedente	Luogo di nascita	Data di nascita
1		(il richiedente)		
2				
3				
4				
5				
6				

-Si dichiara che il familiare n. _____ è affetto da invalidità al 100%.

Dichiarazioni ai fini della formazione della graduatoria

SITUAZIONE LAVORATIVA del PADRE

Lavoratore autonomo/dipendente:

Con orario di lavoro superiore o uguale a 37 ore settimanali:

Con orario di lavoro compreso tra 20 e 36 ore settimanali:

Con orario di lavoro inferiore a 20 ore settimanali:

SITUAZIONE LAVORATIVA della MADRE

Lavoratrice autonoma/dipendente:

Con orario di lavoro superiore o uguale a 37 ore settimanali:

Con orario di lavoro compreso tra 20 e 36 ore settimanali:

Con orario di lavoro inferiore a 20 ore settimanali:

BISOGNO SOCIALE

Nucleo familiare incompleto/assenza di un genitore per decesso, separazione/divorzio, "ragazza madre": (specificare: _____)

Assenza di rete parentale (nonni, zii) nel territorio comunale:

Presenza di altri figli iscritti al nido:

Stato di gravidanza della madre (con detrazione dei punti per l'attività lavorativa):

Bambino disabile (legge 5/2/1992 n° 104):

-Si dichiara che la retta mensile a carico del sottoscritto richiedente per la frequenza dell'asilo nido ammonta ad €. _____ .

-Si allega:

1)-Attestazione ISEE in corso di validità;

2)-Fotocopia di un documento del richiedente, in corso di validità

3)-.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.L.gs 30.06.2003, n 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie suindicate sono complete e veritiere.

Il sottoscritto s'impegna a segnalare eventuali variazioni della situazione sopra dichiarata entro 30 giorni dal loro verificarsi.

Fosdinovo, ___/ ___/ 2008

FIRMA DEL GENITORE _____