



**COMUNE DI ORISTANO**  
**II SETTORE**  
**Servizi alla Cittadinanza**  
Ufficio Servizi Prima Infanzia

**MODULO PER L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO**  
**ANNO 2008/2009**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_  
chiede che il proprio figlio sia ammesso a frequentare l'Asilo Nido per l'anno 2008/2009.  
A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Dpr  
445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale  
responsabilità, dichiara:

**DATI BAMBINO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

**DATI DEL PADRE**

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Professione svolta \_\_\_\_\_

**Orari di lavoro**

dal lunedì al venerdì \_\_\_\_\_  
il sabato \_\_\_\_\_  
Totale ore settimanali \_\_\_\_\_

Sede e indirizzo di lavoro \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**DATI DELLA MADRE**

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Professione svolta \_\_\_\_\_

**Orari di lavoro**

dal lunedì al venerdì \_\_\_\_\_  
il sabato \_\_\_\_\_  
Totale ore settimanali \_\_\_\_\_

Sede e indirizzo di lavoro \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**Al fine di iscrivere il proprio figlio all'Asilo Nido Comunale dichiara:**

- a) che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_ componenti
- b) di avere altri figli che frequentano l'Asilo Nido Comunale di via \_\_\_\_\_
- c) di avere n. \_\_\_\_ altri figli minori di anni 6

## **SCELTA TIPOLOGIA ORARIA**

**ORARIO BASE** dal lunedì al venerdì 8.00 -- 14.00

**ORARIO PROLUNGATO** dal lunedì al venerdì 8.00 -- 18.30

**SABATO** 8.00 -- 13.00

### **SI RICHIEDE INOLTRE:**

l'anticipazione dell'orario d'ingresso ore 7.30

la posticipazione dell'orario di uscita ore 14.30

l'uscita intermedia ore 16.30

**AUTOCERTIFICAZIONE TURNAZIONI NOTTURNE E/O SEDE DI LAVORO DISAGIATA**

**(DA COMPILARE SOLO SE IL GENITORE E' LAVORATORE TURNISTA O HA UNA SEDE DI LAVORO  
DISTANTE OLTRE i 50 KM )**

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- DI ESSERE SOGGETTO A SVOLGERE REGOLARI TURNAZIONI NOTTURNE SECONDO IL SEGUENTE SCHEMA :  
(indicare la successione dei turni) \_\_\_\_\_
- DI AVERE UNA SEDE DI LAVORO DISTANTE OLTRE I 50 KM

**Allega alla presente domanda i seguenti documenti:**

- 1) Il modello ISEE del nucleo familiare relativa all'anno 2006
- 2) Dichiarazione Sostitutiva Unica relativa all'anno 2006
- 3) Documentazione sanitaria della ASL n.5 che attesti eventuali stati di handicap del bambino e/o fratelli, sorelle, genitori.
- 4) Documentazione che attesti altre problematiche familiari.

Il sottoscritto dichiara che i dati autocertificati in questo modulo ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/00 corrispondono al vero.

E' consapevole:

- della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci (art.489 del Codice Penale);
- dell'obbligo che l'Amministrazione ha di compiere verifiche a campione sulla veridicità delle autocertificazioni ( art. 71, comma 1, DPR 445/2000)

**Informativa ai sensi dell'art. 10, legge 31 dicembre 1996, n 675 ( art. 48 DPR 28 dicembre 2000, n. 45)**

Il trattamento dei dati da Lei forniti è finalizzato esclusivamente alla redazione della graduatoria

FIRMA

Oristano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SCADENZA 23 Giugno 2008**

