

DICHIARAZIONE ALLEGATA ALLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO  
COMUNALE "ARCOBALENO"  
anno 2024/2025

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_, email  
\_\_\_\_\_, 90030 Prov. (PA), telefono  
\_\_\_\_\_, genitore o esercente la potestà genitoriale del minore  
\_\_\_\_\_ in riferimento alla domanda di iscrizione all'Asilo nido  
Comunale "Arcobaleno"- Anno educativo 2024/2025, ai sensi del Regolamento comunale approvato  
con Deliberazione del Consiglio Comunale n°37 del 19/12/2018, sotto la propria responsabilità, a  
norma dell'art. 76, D.P.R. 28/12/2000, N° 445 e ss.mm.ii.

**DICHIARA**

Che la propria famiglia si compone come segue:

n.	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1				
2				
3				
4				
5				

- che uno o più familiari conviventi sono in possesso della certificazione attestante il riconoscimento di "portatore di handicap" ai sensi della L. 104/92, ex art. 3, comma 3;
- di non fruire di altri servizi Asilo Nido;
- di avere un ISEE di € \_\_\_\_\_ in corso di validità;
- di essere a conoscenza che qualora venga data risposta positiva alla presente richiesta dovrà versare (se dovuta) la quota di compartecipazione al costo del servizio calcolata sulla base dell'ISEE posseduto;
- di versare in precarie condizioni socio-economico-familiari

che la condizione lavorativa dei genitori è la seguente:

cognome e nome del genitore	Condizione lavorativa

**Dichiara**, inoltre che produrrà a gennaio 2025 l'attestazione ISEE aggiornata.

Infine il sottoscritto **dichiara** di esonerare da ogni responsabilità il Comune per ciò che è connesso alle attività interne all'Asilo Nido e per fatti che dovessero verificarsi nel corso del servizio.

Si **impegna** a consegnare, prima dell'avvio del servizio, la ricevuta attestante il versamento della quota di compartecipazione (se dovuta) e a rispettare l'elenco delle disposizioni contenute nel Regolamento, tra cui quelle relative a: certificati sanitari necessari per l'ammissione del bambino;

certificati sanitari necessari per il familiare (o suo delegato) che seguirà il periodo dell'inserimento; igiene; orari; vestiario,....

Il sottoscritto si **impegna** inoltre, a comunicare qualunque variazione a quanto dichiarato nella presente istanza all'Ufficio del Servizio Sociale (tel. 091/8218823).

Allega: documento di identità.

Castronovo di Sicilia, li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_