



COMUNE DI CASTELLINA MARITTIMA

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO "IL CUCCIOLO"

Via Roma 140- Castellina Marittima

A.S. 2026/2027

DOMANDA:

- di ammissione
 di rinnovo iscrizione (per chi ha frequentato l'anno precedente l'asilo nido)

INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO/A

Nome _____ Cognome _____ Sesso F M

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C. F.

Nato a _____ il _____

Cittadinanza _____

residente in via _____ n. _____ Comune di _____

In regola con le vaccinazioni previste dalla legge vigente SI NO

(Si ricorda che l'art.2 della L.R. Toscana 51/2018 dispone che il rispetto degli obblighi vaccinali previsti dalla normativa statale è **REQUISITO** per l'iscrizione, nonché per l'ammissione e la frequenza)

INFORMAZIONI RELATIVE AL GENITORE REFERENTE :

Si tratta del genitore al quale saranno intestate le fatture mensili per il pagamento delle rette e che figurerà come referente ai fini fiscali e in caso di concessione di rimborsi o contributi

Nome _____ Cognome _____

Data e Luogo di nascita _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C. F.

Cittadinanza _____ Residenza _____

Tel/cell. 1) _____ 2) _____

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ALTRO GENITORE:

Nome _____ Cognome _____

Data e Luogo di nascita _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C. F.

Cittadinanza _____

Residenza _____

_____ Tel/cell. 1) _____ 2) _____

DICHIARANO

1. CONDIZIONE PROFESSIONALE DEI GENITORI

- | | Padre | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Orario di lavoro fino a 20 ore settimanali | <input type="checkbox"/> | |
| Orario di lavoro fino da 21 ore a 34 ore settimanali | <input type="checkbox"/> | |
| - Orario di lavoro superiore a 34 ore settimanali | <input type="checkbox"/> | |
| - | | |
| - Incarichi temporanei non continuativi in essere nel periodo di apertura dei nidi Iscrizione a un corso regolare di studio, tirocini/praticandati, dottorati servizio civile ecc.. già in essere e con durata di almeno un anno dalla data di presentazione della domanda di iscrizione. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Disoccupato/inoccupato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. ALTRE INFORMAZIONI A COMPLETAMENTO DELLA DOMANDA

Bambino diversamente abile ai sensi della legge 104/92 come risulta dalla certificazione della competente ASL da allegare alla domanda di iscrizione

Firma del genitore 1

Firma del genitore 2

Allegare:

- copia del Documento d'Identità e del Codice Fiscale del Genitore Referente
- Dichiarazione del reddito del nucleo familiare attraverso presentazione del modello ISEE

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (GDPR - Regolamento UE 2016/679)

L'Amministrazione Comunale, ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR - Regolamento UE 2016/679, informa che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

Data

Firma del dichiarante