

**COMUNE di TREPUZZI**

**( Provincia di Lecce )**

*C.A.P. 73019 - Tel (0832) 754231 - Corso Garibaldi, 10 - C.F. e PIVA n. 00463680751*

 **Al Responsabile del Settore Servizi Sociali**

 **Dott. Benvenuto BISCONTI**

 **COMUNE DI TREPUZZI**

## DOMANDA DI AMMISSIONE ANNO EDUCATIVO 2021-2022

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° , (altro indirizzo, se abita in zona non servita dalla posta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

 tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella sua qualità di (genitore, tutore, altro – *da specificare*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**C H I E D E**

che il minore , nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il

venga ammesso a frequentare il Nido d’Infanzia Comunale.

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci e della automatica decadenza dal diritto all’ammissione, ai sensi degli artt. 76-75 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

1. Di essere:

□ coniugato/a con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

□convivente con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□celibe / nubile;

□vedovo/a;

□separato/a;

1. Che \_l\_ proprio figlio/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

**Allega alla presente:**

* Attestazione I.S.E.E.
* Copia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del genitore (in caso di nucleo monoparentale) o dei genitori;

Si impegna a consegnare **all’atto dell’iscrizione al servizio** la seguente documentazione:

* certificato di regolarità delle vaccinazioni obbligatorie;
* certificato del medico pediatra che attesti la sana e robusta costituzione;

Dichiara, infine, di essere stata/o informata/o, ai sensi della nuova normativa sulla protezione dei dati personali dell’Unione Europea di cui la Regolamento UE 2016/679 e D. Lgs. 101/2018, sulla “tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”, circa le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali forniti e che gli stessi saranno utilizzati dall’ufficio responsabile della loro detenzione (Ufficio Servizi Sociali) esclusivamente per l’uso per i quali sono stati forniti.

Il richiedente

Trepuzzi, lì