

COMUNE DI BRIGNANO GERA D'ADDA



DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO "STELLA STELLINA" 2025-2026

I sottoscritti _____ e _____

Residenti a _____ in via _____

Tel. 1 _____ Tel 2 _____ Tel 3 _____

Email _____

CHIEDONO L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO "STELLA STELLINA"

PER IL FIGLIO/A

_____ Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale _____

per l'anno educativo 2025-2026 per una frequenza mensile a

- tempo pieno (7.30 / 16.30)
- tempo part -time mattino (7.30 /13.00)

con inserimento a decorrere indicativamente dal mese di _____

• Dichiarano di essere informati che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della Legge 675/96, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese, autorizzando il trattamento dei dati medesimi.

• Dichiarano di appartenere alle seguenti categorie che costituiscono priorità d'accesso:

- Frequenza anno precedente SI NO
- Inizio frequenza tra settembre e novembre SI NO
- Residenza sul territorio di Brignano SI NO
- Genitori entrambi lavoratori SI NO

• Dichiarano che il proprio figlio è in buone condizioni di salute;
E' idoneo ad accedere all'ambiente comunitario del nido;
E' in regola con il piano vaccinale (ai sensi delle ultime disposizioni sanitarie);
Si impegnano pertanto a presentare successivamente la fotocopia del libretto vaccinale

• I sottoscritti _____ e _____ consapevoli delle responsabilità penali che si assumono, ai sensi dell'art.76 D.Lgs. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiarano di aver compilato la domanda d'iscrizione all'Asilo Nido e che quanto in esso espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti, dichiarano altresì di aver preso visione ed accettato lo schema delle rette allegato e le informazioni generali.

Brignano Gera d'Adda, _____

I DICHIARANTI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

resa dai genitori (art.46 DPR n.445 del 28.12.2000)

I sottoscritti _____ e _____
nella loro qualità di genitori del bambino/a _____

DICHIARANO CHE IL PREDETTO

1. è nato a _____ il _____
2. è residente a _____ in Via _____
3. che la famiglia convivente si compone di (dichiarare anche le convivenze more uxorie anche se non residenti)

Cognome e nome	Rapporto di parentela	Data di nascita	Luogo di nascita	Professione

Dichiarano di lavorare presso:

Ditta padre _____ Indirizzo _____

Ditta madre _____ Indirizzo _____

Brignano Gera d'Adda, _____

I DICHIARANTI
