

Al Dirigente Area Amministrativa
Servizio Pubblica Istruzione
Comune di Brolo

DOMANDA ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il _____
_____ residente in _____ via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____ Mail _____
altro recapito: _____ in qualità di:
☐ Genitore ☐ Tutore ☐ Affidatario del bambino/a _____
nato/a _____ (____) il _____

CHIEDE

l'ammissione del proprio/a figlio/a alla frequenza dei Servizi per la prima infanzia (Asilo Nido) del Comune di Brolo per l'anno educativo 2020/2021.

A tale scopo, ai sensi del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone, compreso il sottoscritto, come segue:

COGNOME/NOME	RAPPORTO DI PARENTELA	DATA e LUOGO DI NASCITA	SITUAZIONE LAVORATIVA

- che il calendario delle vaccinazioni è in regola con gli obblighi previsti dalla legge, come da copia che si allega;
- che l'indicatore della situazione economica ISEE ammonta ad € _____ come da fotocopia allegata;

SI IMPEGNA

a versare entro il giorno 10 di ogni mese la retta sul c/c n° 11033982, intestato a Tesoreria Comunale di Brolo.

Si Allegano:
Copia documento d'identità
Copia tesserino delle vaccinazioni
Copia ISEE anno _____

BROLO, _____

CON OSSERVANZA
