



Comune di VALVA

AL COMUNE DI VALVA  
AREA POLITICHE SOCIALI  
protocollo@pec.comune.valva.sa.it

**OGGETTO:** Richiesta Iscrizione al Servizio Educativo Integrativo per l'Infanzia denominato LUDOTECA PER LA PRIMA INFANZIA "IL NIDO DELLE API" per bambine e bambini dai 6 ai 36 mesi sito in via 23 Novembre 1980-VALVA (Anno Scolastico 2023/2024)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in qualità di genitore/tutore avente la patria  
potestà del minore di seguito generalizzato, residente in VALVA alla Via  
\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- L'iscrizione del/la proprio/a figlio/a ( di età fra i 12 ed i 36 mesi)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**al Servizio Educativo Integrativo Ludoteca per la Prima Infanzia "IL NIDO DELLE API"  
di via 23 Novembre 1980 per la seguente fascia oraria:**

- Antimeridiano 9.00 - 12.00**

Eventuali problematiche da segnalare

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. N. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA (*contrassegnare con una X le voci che interessano*)

- che è in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico al fine di usufruire del servizio in oggetto;
- che il/la bambino/a è in condizione di disabilità;
- che il/la bambino/a è orfano di uno o entrambi i genitori;
- che il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare con madre nubile lavoratrice o padre celibe lavoratore o vedova/o;
- che il/la bambino/a è in situazioni di grave disagio socio-familiare su segnalazione ed accertamento del Servizio Sociale Professionale Comunale e/o del Tribunale per i Minorenni;
- che il/la bambino/a per cui si chiede l'iscrizione è gemello/a;



## Comune di VALVA

- che il/la bambino/a appartiene ad un nucleo familiare in cui entrambi i genitori lavorano;
- che il/la bambino/a appartiene ad un nucleo familiare in cui sono presenti altri figli minorenni;
- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

<i>Grado di parentela</i>	<i>Cognome e Nome</i>	<i>Luogo e data di nascita</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Copia degli atti giudiziari attestanti i diritti dei singoli genitori sui bambini per i genitori separati e divorziati a tutela loro e dei minori con allegata dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 attestante che la copia trasmessa è conforme all'originale

- Che il/la bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

- SI
- NO

- Di essere informato, che:

- i dati forniti ai fini del procedimento in oggetto saranno trattati nel rispetto del R.EU (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) n. 2016/679.

- i dati personali raccolti saranno trattati e diffusi anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quali gli stessi sono stati raccolti ed in applicazione della disposizione sulla pubblicità degli atti, ai sensi della legge 241/90.

I dati potranno essere inoltre comunicati nel rispetto delle disposizioni di legge ad esso inerenti. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria e in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'istruttoria e all'ammissione dell'istanza.

- Di allegare alla presente:

- Fotocopia di valido documento di identità.
- Copia attestante o certificato delle vaccinazioni obbligatorie eseguite.

Valva, \_\_\_\_\_ (data)

IL/LA DICHIARANTE