

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

DATA DI PRESENTAZIONE ___ / ___ / 2019

PROTOCOLLO N. _____



COMUNE DI CREMA
Area Servizi al Cittadino
Servizi Educativi

DOMANDA DI ISCRIZIONE
CENTRO PRIMA INFANZIA “A Piccoli Passi”
Anno educativo 2019/2020

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali per le dichiarazioni mendaci, falsità in atto e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/00

DICHIARA

A) DATI DEL RICHIEDENTE¹

Cognome (*):	_____
Nome (*):	_____
Luogo di nascita (*):	
Comune	_____ Prov. _____ (EE per stato estero)
Nazione	_____
Data di nascita (*):	_____
Codice fiscale (*):	_____
Cittadinanza (*):	_____
Sesso (*):	Maschio <input type="radio"/> Femmina <input type="radio"/>
Comune di residenza (*):	_____
Indirizzo di residenza (*):	_____
Telefono cellulare (*):	_____
Indirizzo email (*):	_____
Domicilio (*)	<input type="radio"/> coincide oppure <input type="radio"/> non coincide con la residenza
Domiciliato a indirizzo:	_____
In qualità di (*)	<input type="radio"/> Padre <input type="radio"/> Madre <input type="radio"/> Tutore

¹ I dati contrassegnati con (*) sono obbligatori

B) DATI DEL FIGLIO PER CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE

Cognome (*):	_____
Nome (*):	_____
Luogo di nascita (*):	
Comune	_____ Prov. _____ (EE per stato estero)
Nazione	_____
Data di nascita (*):	_____
Codice fiscale (*):	_____
Cittadinanza (*):	_____
Sesso (*):	Maschio <input type="radio"/> Femmina <input type="radio"/>
Comune di residenza (*):	_____
Indirizzo di residenza (*):	_____

- Bambino residente nel Comune di Crema
- Bambino NON residente nel Comune di Crema
- Bambino NON residente figlio di dipendente del Comune di Crema

C) SERVIZI RICHIESTI

- NUOVA RICHIESTA ISCRIZIONE** Centro Prima Infanzia "A Piccoli Passi"
- RICONFERMA RICHIESTA ISCRIZIONE** (solo per utenti già frequentanti il Centro Prima Infanzia)

**CHIEDE DI AVVALERSI DEL SERVIZIO CON LA SEGUENTE MODALITA' DI FREQUENZA
a decorrere dal mese di SETTEMBRE/OTTOBRE 2018:**

<input type="radio"/> PER DUE GIORNI SETTIMANALI	(giovedì e venerdì)
<input type="radio"/> PER TRE GIORNI SETTIMANALI	(lunedì, martedì e mercoledì)
<input type="radio"/> PER QUATTRO GIORNI SETTIMANALI	(da lunedì a giovedì)
<input type="radio"/> PER CINQUE GIORNI SETTIMANALI	(da lunedì a venerdì)

DICHIARA

PER I RESIDENTI

- di accettare la retta di frequenza di €. 85,00 mensili per 2 giorni settimanali (*giovedì e venerdì*)
 - di accettare la retta di frequenza di €. 130,00 mensili per 3 giorni settimanali (*lun, mar, mer*)
 - di accettare la retta di frequenza di €. 170,00 mensili per 4 giorni settimanali (*da lunedì a giovedì*)
 - di accettare la retta di frequenza di €. 215,00 mensili per 5 giorni settimanali (*da lunedì a venerdì*)
-
- di usufruire della riduzione del 50% della retta di frequenza per il 2° figlio
 - di usufruire della riduzione del 50% della retta di frequenza per il figlio frequentante il Centro Prima Infanzia (limitatamente alla frequenza su 4 e 5 giorni alla settimana), in presenza di altro figlio frequentante l'Asilo Nido comunale

PER I NON RESIDENTI

- di accettare la retta di frequenza di €. 93,50 mensili per 2 giorni settimanali (*giovedì e venerdì*)
- di accettare la retta di frequenza di €. 143,00 mensili per 3 giorni settimanali (*da lunedì a mercoledì*)
- di accettare la retta di frequenza di €. 187,00 mensili per 4 giorni settimanali (*da lunedì a giovedì*)
- di accettare la retta di frequenza di €. 236,50 mensili per 5 giorni settimanali (*da lunedì a venerdì*)

DICHIARA INFINE

Di essere a conoscenza ed accettare quanto previsto nella Guida al Servizio a.e. 2019/2020 e nelle Finalità e Norme di frequenza del Centro Prima Infanzia "A piccoli passi" a.e. 2019/2020 pubblicati sul sito web comunale e sul portale per le iscrizioni on line. SI

Di aver sottoposto il bambino/a alle vaccinazioni previste dal Decreto Legge 7 giugno 2017 n. 73 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale", convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017 n. 119 SI

Che il proprio bambino/a non presenta problematiche documentate e/o certificate che potrebbero richiedere attenzioni particolari da parte del personale o, in caso contrario, di aver provveduto a segnalare preventivamente tale necessità per valutarne le modalità di accoglienza; di impegnarsi, in ogni caso, a comunicare tempestivamente eventuali problematiche dovessero verificarsi SI

Di essere consapevole che l'Ufficio Amministrativo invierà comunicazioni inerenti l'iscrizione al servizio asilo nido all'indirizzo e-mail rilasciato in fase di registrazione sul portale per le iscrizioni on line e di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR 455/00, l'Amministrazione Comunale effettuerà controlli a campione per verificare la veridicità delle informazioni rese nella procedura di iscrizione on-line SI

INFORMATIVA PRIVACY

Di aver aperto il file di seguito indicato "Informativa" e di aver preso visione dell'Informativa Privacy redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.) SI

A TAL FINE

- **MI IMPEGNO A TRASMETTERE**, entro il 3 maggio p.v., **COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'** via e-mail all'indirizzo: ufficio.scuola@comune.crema.cr.it oppure a mezzo fax. al numero 0373/894381.
- **ALLEGO COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'**

NOTA BENE: il mancato inoltro della copia del documento d'identità, entro le modalità e i termini indicati, comporta il respingimento della domanda di iscrizione on line.