



COMUNE DI SAVOCA

Città Metropolitana di MESSINA
Piazza G. D'Annunzio, n° 1 - 98038 Savoca

info@comunesavoca.gov.it

pec: comunesavoca@dgpec.it

Partita IVA: 00432860831

Tel. 0942/761006-07 - Fax 0942/761014

Partita Iva: 00432860831



Prot. 5099

del 18 AGO. 2017

AVVISO PUBBLICO

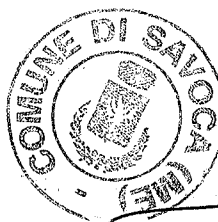
IL SINDACO

AVVISA LA CITTADINANZA

che sono aperte, dalla data odierna e fino al 7 settembre 2017, le iscrizioni al **Microasilo Nido Comunale sito nella frazione San Francesco di Paola** destinato ai bambini compresi fra i sei mesi e i tre anni.

La domanda va prodotta sull'apposita modulistica disponibile presso l'ufficio Servizi Sociali del Comune di Savoca che, ad ogni buon fine, viene pubblicata allegata al presente avviso.

Savoca li, 18.08.2018



IL SINDACO
(dott. Antonino Bartolotta)

Al Sindaco del Comune di Savoca

Dott. Antonino Bartolotta

Oggetto: Domanda di iscrizione al Programma Nazionale Servizi di Cura all'infanzia – Progetto PAC Infanzia presso il Comune di Savoca

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
tel _____ cell. _____ - email _____

CHIEDE

che il/la proprio figlio/a _____ nato/a _____ il _____

sia ammesso/a al progetto inidacato in oggetto.

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

Ai sensi dell'art.46 del D.P.R. n.445/2000;

- che il proprio nucleo familiare è così costituito:

COGNOME E NOME	RELAZIONE DI PARENTELA	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE

- che l'ISEE (indicatore della situazione economica equivalente) del nucleo familiare di cui sopra è pari a € _____ come risulta dall'attestazione rilasciata in data _____

a seguito di presentazione della dichiarazione sostitutiva unica. Il firmatario è consapevole che, la suddetta documentazione è necessaria ai fini dell'iscrizione al progetto come previsto dal vigente regolamento comunale.

- che il/la bambino/a è disabile : SI NO
- che il bambino/a è orfano di : padre madre entrambi i genitori

- che il/la bambino/a ha: solo il padre che lavora/solo la madre che lavora/entrambi i genitori che lavorano
- che è presente nel nucleo familiare un altro portatore di handicap: Sì NO
- che la madre è in attesa di un altro bambino: Sì NO
- che il bambino/a ha fratelli o sorelle già frequentanti l'asilo nido: Sì NO

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

- certificato ISEE;
- autocertificazione dello stato lavorativo dei genitori;
- eventuale certificato di disabilità;
- autocertificazione di sana e robusta costituzione fisica del bambino/a

In attesa di cortese riscontro si porgono Cordiali Saluti.

_____ li, _____

Firma per esteso del richiedente

.....

**Modulo di iscrizione al Programma Nazionale Servizi di Cura all'infanzia – Progetto PAC
 Infanzia presso il Comune di Savoca**

COGNOME NOME BAMBINO	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
INDIRIZZO, CITTà, CAP	
CODICE FISCALE BAMBINO	
COGNOME NOME PADRE	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
PROFESSIONE	
CODICE FISCALE	
COGNOME NOME MADRE	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
PROFESSIONE	
CODICE FISCALE	
TELEFONO	
COGNOME NOME E TELEFONO PEDIATRA	
HA Già FREQUENTATO UN NIDO – QUALE?	
EVENTUALI INTOLLERANZE ALIMENTARI O PARTICOLARI PATOLOGIE	
EVENTUALI PARTICOLARI ESIGENZE	
SEGNALAZIONI PARTICOLARI	

Data.....

Firma.....

Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96. I dati sopra indicati vengono richiesti esclusivamente ai fini della formulazione della graduatoria ed eventuale iscrizione al progetto PAC Infanzia. I dati personali saranno custoditi dal Comune di Savoca

Data.....

Firma.....