

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a.....il.....  
residente a.....  
in via.....  
n..., tel/cell.....mail.....

**CHIEDE**

che il/la proprio figlio/a..... nato/a  
a.....il.....  
oppure indicare la data presunta del parto (valida se entro il  
10/07/2026).....  
sia ammesso/a all'asilo nido "La luna nel pozzo" per l'a.e. 2026/2027

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;

1) il proprio nucleo familiare è così costituito:

COGNOME NOME	RELAZIONE DI PARENTELA	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE

2) 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 della determinazione della retta di frequenza come previsto dall'art. 6 del vigente regolamento comunale.

- 3) il/la bambino/a è disabile:
- 4) il/la bambino/a è orfano di:  padre  
 madre  
 entrambi i genitori
- 5) il/la bambino/a ha:  solo il padre che lavora  
 solo la madre che lavora  
 entrambi i genitori che lavorano
- 6) è presente nel nucleo familiare un membro portatore di handicap  SI  NO
- 7) la madre è in attesa di un altro bambino:  SI  NO
- 8) Il/la bambino/a ha fratelli o sorelle già frequentanti l'asilo nido:  SI  NO
- 9) genitori presenti nel nucleo  solo il padre  
 solo la madre  
 entrambi i genitori
- 10)fratello/sorella con età 0/5 anni
- 11)fratello/sorella con età 6/10 anni
- 12)genitore che svolge attività lavorativa nel territorio di Ospedaletto Euganeo

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:**

- stampato riepilogativo;
- stampato privacy;
- certificato ISE/ISEE;
- certificato vaccinazioni
- autocertificazione dello stato lavorativo dei genitori;
- eventuale certificato di disabilità;
- certificato di data presunta del parto (per le mamme in gravidanza);
- copia documento d'identità del richiedente

In attesa di cortese riscontro si porgono Cordiali Saluti.

Ospedaletto Euganeo li, .....

Firma per esteso del richiedente

.....

**MODULO ISCRIZIONE ASILO NIDO "LA LUNA NEL POZZO" ANNO 2026/2027**

COGNOME NOME <u>BAMBINO</u>			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
INDIRIZZO, CITTA', CAP.			
CODICE FISCALE BAMBINO			
COGNOME NOME <u>PADRE</u>			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
PROFESSIONE			
CODICE FISCALE			
COGNOME NOME <u>MADRE</u>			
LUOGO E DATA DI NASCITA			
PROFESSIONE			
CODICE FISCALE			
TELEFONO(INDICARE UNO O PIÙ NUMERI REPERIBILI)			
COGNOME NOME <u>PEDIATRA</u>			
<b>ORARIO RICHIESTO</b>	DALLE 7.20 ALLE 13.00	<b>OPPURE</b>	DALLE 7.20 ALLE 18.00
	DALLE 7.20 ALLE 17.00		
HA GIA' FREQUENTATO IL NIDO	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
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 sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti, e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. I dati personali saranno custoditi dalla Coop. Sociale IL RAGGIO VERDE e dal Comune di Ospedaletto Euganeo.

Data.....

Firma.....