

COMUNE DI CASTEL MELLA

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE



Tit.7 Cl. 2

ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE "BEATA CERIOLI" A.S. 2014/2015

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
e residente a Castel Mella in via _____ n. _____ recapiti telefonici _____
_____ mail _____

- preso atto dei criteri per l'iscrizione alla scuola d'infanzia comunale e delle modalità di attribuzione dei punteggi, approvati con delibera di Giunta comunale n.4 del 13/01/2014;
- consapevole che l'Amministrazione comunale può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione solo ed esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della P.A. (D.Lgs. 196/2003);
- consapevole, in caso di dichiarazioni false e mendaci, delle sanzioni previste all'art. 76 nonché della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del T.U. sulla documentazione amministrativa (DPR 445/00)

CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A _____

nato a _____ il _____

A TAL FINE DICHIARA

1. che il proprio **NUCLEO FAMILIARE** di risultanza anagrafica è così composto:

nome e cognome	Data e luogo di nascita	Relazione di parentela	Occupazione*	Soggetto disabile (invalidità >66% da certificare)	PUNTI
		dichiarante			

* **SPECIFICARE** se lavoratori a tempo pieno, part-time, in cassa integrazione, in mobilità, in cerca di occupazione

2. **FRATELLI FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA** (situazione relativa agli **altri figli** presenti nel nucleo familiare, **diversi dal minore per il quale si richiede l'iscrizione**):

- _____ frequenterà la scuola d'infanzia comunale nell'a.s.2014/2015 – sezione _____
 _____ ha frequentato la scuola d'infanzia comunale fino all'a.s. _____

3. NUCLEI MONOGENITORIALI

dichiara di avere le caratteristiche richieste per l'attribuzione del punteggio riservato ai nuclei monogenitoriali, in quanto ricorre la casistica _____ (1= nubile/celibe con figlio NON riconosciuto dall'altro genitore; 2=nubile/celibe con figlio riconosciuto dall'altro genitore che risulta di fatto non più convivente; 3=vedovo/a; 4=legalmente separato/a, divorziato/a o con formale avvio delle procedure di separazione; 5=altre situazioni di allontanamento o abbandono di uno dei coniugi accertate in sede giurisdizionale)

Allegati

- documentazione comprovante le situazioni di cassa integrazione, mobilità, ricerca occupazione
- verbale invalidità

Castel Mella, li _____

RISERVATO ALL'UFFICIO – ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO:

- fratelli:
- situazione lavorativa:
- nucleo monogenitoriale:
- presenza soggetti disabili

TOTALE

- posto assicurato per fratelli frequentanti
- ammissione disposta dall'Assistente Sociale

(firma)