Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ domiciliato a _____ via _____ n° _____

Nella sua qualità di genitore del minore _____

Nato a _____ il _____ di sesso _____

Di nazionalità _____

CHIEDE

Che detto figlio venga ammesso alla frequenza di Codesto Asilo per l'Anno scolastico 20__ / 20__
A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 5 del DPR 28.12.2000 n° 445

DICHIARA

- 1) Essere residente nel Comune di _____;
- 2) Di aver sottoposto detto minore alle previste vaccinazioni presso il servizio di igiene pubblica, Ufficio periferico di _____;
- 3) Di aver iscritto il seguente altro figlio _____;
- 4) Che il reddito goduto dal nucleo familiare nell'anno _____ è stato di €. _____
Come da dichiarazione ISEE che si allega.
- 5) Che il medico pediatra del figlio è il dott. _____ Tel. _____
Con ambulatorio sito in _____ via _____ n° _____;

Si impegna infine a corrispondere la quota mensile per tutti i mesi dell'anno scolastico sopradetto anche in caso di assenza prolungata e di accettare tutte le disposizioni che saranno emanate per il funzionamento dell'Ente.

Telefono n° _____ Altro recapito telefonico n° _____

Si allega fotocopia carta di identità e mod. ISEE

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Ente può utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31/12/96 n. 675 "Tutela della privacy"-art.27)

Trecastragni, li _____

(firma)