MODELLO A

Domanda di Iscrizione

Servizi Integrativi

N° Identificativo Domanda _____
(Sezione del personale addetto alla gestione della pratica)

Alla Società Cooperativa Sociale Quadrifoglio
Via Giuseppe Giusti, 84
92018 – Santa Margherita di Belice (AG)
cooperativasociale.quadrifoglio@pec.it

OGGETTO: Richiesta Iscrizione ai Servizi Integrativi pomeridiani complementari al Servizio di MICRONIDO D'INFANZIA – anno 2026

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a _____ il_____,

in qualità di genitore o esercente la responsabilità genitoriale del minore di seguito generalizzato,

residente in _____ alla Via _____ N. _____

Codice Fiscale_____ telefono _____
e-mail_____

C H I E D E

L'iscrizione ai Servizi Integrativi pomeridiani - complementari al Servizio Micronido d'Infanzia "Il Circolo di Lumà" - (percorsi di motricità**,** laboratori musicali e di canto, attività per il potenziamento cognitivo, attività grafico-pittoriche) che si terranno tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 16:00 alle 19:00

per il/la proprio/a figlio/a _____ sesso M □ F □

nato/a a _____ il _____, Codice Fiscale_____

© 2025 – Documento di proprietà della Società Cooperativa Sociale Quadrifoglio. Tutti i diritti riservati"

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'articolo 76 del D.P.R. prima richiamato, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA *(contrassegnare con una X le voci che interessano)*

- di essere consapevole che la presente costituisce richiesta di ISCRIZIONE ai Servizi Integrativi pomeridiani - complementari al Servizio per l'anno 2026;
- di avere effettuato la scelta di iscrizione del proprio figlio al suddetto servizio in osservanza di quanto previsto dagli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori;

□ Che il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare con entrambi i genitori lavoratori.

□ Che il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare con un solo genitore lavoratore.

□ Che il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare con genitore studente regolarmente iscritto.

□ Che il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare con genitore separato affidatario.

□ Che il/la bambino/a è figlio di ragazza madre/ragazzo padre.

- Che il valore ISEE del proprio nucleo familiare è pari a € _____;

□ Che il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare residente in altro comune ma con almeno un genitore che svolge attività lavorativa stabile nel Comune di Santa Margherita di Belice.

□ Che il/la bambino/a sta già frequentando il Micronido Comunale ubicato in Santa Margherita di Belice in Via Libertà nel corso dell'anno educativo 2026/2027.

□ Che il/la bambino/a ha già frequentato negli anni educativi trascorsi il Micronido Comunale ovvero altri Micronidi (specificare_____).

□ Che il/la bambino/a è in condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992 n. 104.

© 2025 – Documento di proprietà della Società Cooperativa Sociale Quadrifoglio. Tutti i diritti riservati"

□ Che il/la bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

- Di essere informato che:

- i dati forniti ai fini del procedimento in oggetto saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR);

- i dati personali raccolti saranno trattati e diffusi anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale gli stessi sono stati raccolti ed in applicazione delle disposizioni sulla pubblicità degli atti, ai sensi della Legge n. 241/90.

I dati potranno essere inoltre comunicati nel rispetto delle disposizioni di legge ad esso inerenti. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria e in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'istruttoria e all'ammissione dell'istanza.

- **Di allegare alla presente**:
  - Attestazione ISEE in corso di validità;
  - Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore
  - Certificato delle vaccinazioni obbligatorie eseguite.

Nota: La domanda di iscrizione, condivisa da entrambi i genitori, può essere presentata da uno dei genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, a tal fine, il genitore che compila la domanda dichiara di avere effettuato la scelta in osservanza di quanto previsto dagli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

SANTA MARGHERITA DI BELICE, _____

(data)

IL/LA DICHIARANTE

_____

(firma per esteso e leggibile)

© 2025 – Documento di proprietà della Società Cooperativa Sociale Quadrifoglio. Tutti i diritti riservati"