MODELLO A

Domanda di Iscrizione

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 al Servizio di MICRONIDO D'INFANZIA – anno educativo 2026/2027

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 al Servizio Micronido d'Infanzia "Il Circolo di Lumà":

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

nato/a a _____ il _____, Codice Fiscale_____

Con il seguente regime di frequenza:

□ dal Lunedì al Venerdì dalle 8.00 alle 13:30;

□ dal Lunedì al Venerdì dalle 8.00 alle 15.30.

Inoltre
☐ chiede
☐ non chiede

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

l'iscrizione del proprio/a figlio/a ai servizi ludico ricreativi integrativi pomeridiani per l'Infanzia **(**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.

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 al servizio Micronido per l'anno educativo 2026/2027;
- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico al fine di usufruire del servizio in oggetto;
- 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 appartiene a nucleo familiare residente in altro comune;

□ che il/la bambino/a ha già frequentato il Micronido Comunale ubicato in Santa Margherita di Belice in Via Libertà nel corso dell'anno educativo _____;

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

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

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

- Di impegnarsi al versamento, ove dovuta, della quota di compartecipazione al costo del servizio che sarà determinata secondo parametri e con le modalità stabilite dall'amministrazione comunale;

- Di essere informato che:

- il mancato versamento di due quote di compartecipazione, ove dovuta, autorizza il gestore a sospendere l'erogazione del servizio e il bambino sarà considerato rinunciatario del servizio stesso;

- 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 che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

SANTA MARGHERITA DI BELICE, _____ IL/LA DICHIARANTE

(data)

_____

(firma per esteso e leggibile)

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