



## MODULO DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2021 / 2022

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In qualità di  Mamma  Papà

del/della bambino/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C. F. : \_\_\_\_\_

presenta domanda di iscrizione all'Asilo Nido sede Via De Gasperi 1, Vittuone

Tempo di frequenza richiesto:

- Tempo parziale (tempo massimo di frequenza ore 7.30-13.30)
- Tempo pieno (tempo massimo di frequenza ore 7.30-16.30)
- Tempo prolungato (tempo massimo di frequenza ore 7.30-18.00)
- Tempo pomeridiano (tempo massimo di frequenza ore 13.00-18.00)

A partire dal mese di \_\_\_\_\_

DATI ANAGRAFICI GENITORI

MAMMA \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

PAPA' \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

( Indicare a chi deve essere intestata la fattura  madre  padre )

Si è usufruito negli anni precedenti di agevolazioni a sostegno del reddito per il minore?

SI  NO

Si ha intenzione di usufruire per questo anno di agevolazioni a sostegno del reddito per il minore?

SI  NO

Se si, indicare la fascia riportata sulla dichiarazione ISEE \_\_\_\_\_

(si prega di allegare copia)

Data \_\_\_\_\_

Firma per Accettazione \_\_\_\_\_

I dati forniti saranno utilizzati solo ai fini della domanda in oggetto nel rispetto del codice della privacy D. Lgs. 196/2003. L'utilizzo dei dati è indispensabile allo svolgimento delle pratiche richieste per la registrazione dell'utente

La quota versata per l'iscrizione non verrà restituita, in caso di rinuncia o apertura tardiva del servizio dovuta a disposizioni ministeriali non dipendenti dalla volontà della direzione.

**ASILO NIDO MON AMOUR**

di FCS BABY SRL C.F./P.IVA 09802550963

Via De Gasperi, 1 - 20010 Vittuone (Mi)

Tel. 391 3423904

[info@asilonidomonamour.it](mailto:info@asilonidomonamour.it) - [www.asilonidomonamour.it](http://www.asilonidomonamour.it)



**AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ISCRIZIONE ALL' ASILO NIDO**  
(ai sensi della legge 127/97, art.3 )

I sottoscritti

(cognome e nome padre)

(cognome e nome madre)

Genitori del bambino/a \_\_\_\_\_

**DICHIARANO, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':**

1. Che il proprio nucleo familiare è così composto:

	Cognome e nome	Data di nascita	Comune di nascita e prov.	Comune di residenza e prov.

2. Di svolgere attività lavorativa : Padre  si  no ( se si, indicare:  full time  part time )  
Madre  si  no ( se si, indicare:  full time  part time )

3. Di svolgere la propria attività lavorativa nei luoghi e con gli orari di seguito indicati:

**PADRE :**

Denominazione ente, società, luogo di lavoro \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**MADRE :**

Denominazione ente, società, luogo di lavoro \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

I sottoscritti

Consapevoli delle sanzioni previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiarano sotto la propria responsabilità che le notizie indicate nei punti 1, 2 e 3 sono complete e veritiere e s'impegna a segnalare le variazioni della situazione dichiarata, entro 30 giorni dalla variazione stessa.

FIRMA PADRE \_\_\_\_\_

FIRME MADRE \_\_\_\_\_

**ASILO NIDO MON AMOUR**

di FCS BABY SRL C.F./P.IVA 09802550963

Via De Gasperi, 1 - 20010 Vittuone (Mi)

Tel. 391 3423904

[info@asilonidomonamour.it](mailto:info@asilonidomonamour.it) - [www.asilonidomonamour.it](http://www.asilonidomonamour.it)