

# **DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO COMUNALE**

## **ANNO EDUCATIVO 2026-2027**

## AL SINDACO DEL COMUNE DI ZUMPANO

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A** **PADRE** **MADRE**

**PADRE**

**MADRE**

## DEL BAMBINO/A

## CHIEDE

## L'ISCRIZIONE DELLO STESSO PRESSO L'ASILO NIDO COMUNALE:

ADESIONE SERVIZIO MENSA (COSTO PASTO RELATIVO AD ISE 2026)

## DATI DEL BAMBINO/A

C.F.													
Cognome _____ Nome _____													
nato/a a ..... Prov ..... il ____ / ____ / ____ Cittadinanza Italiana <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO													
se NO indicare altra nazionalità _____													
Residente a _____ Via _____ n° _____													

## **DATI DEL PADRE**

C.F.													
Cognome _____ Nome _____													
nato a ..... Prov.....il ____/____/_____ Cittadinanza Italiana <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO													
se NO indicare nazionalità _____													
Residente a _____ via _____ n° _____													
N° tel _____ cell _____													

## **DATI DELLA MADRE**

C.F.													
Cognome _____ Nome _____													
nata a ..... Prov..... il ____ / ____ / ____ Cittadinanza Italiana <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO													
se NO indicare nazionalità _____													
Residente a _____ via _____ n° _____													
N° tel _____ cell _____													

Indicando i recapiti telefonici e l'indirizzo se ne autorizza l'uso per comunicazioni relative alle procedure.

Il sottoscritto **dichiara**:

- che il bambino/a è stato/a sottoposto/a alle **vaccinazioni obbligatorie** (D.L. N°73/2017)
- di aver preso visione del Regolamento Asilo Nido Comunale predisposto dall'Ente;
- di essere consapevole della propria responsabilità penale in caso di dichiarazioni non veritieri, falsità negli atti ed uso di atti falsi;
- di prendere atto che l'Amministrazione Comunale può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione;

Il sottoscritto **si impegna**:

- a comunicare qualsiasi variazione ai dati dichiarati;
- a segnalare eventuali problemi di salute, condizioni fisiche o psichiche del bambino/a (allegando adeguata certificazione);

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**ALLEGARE:**

1. Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente.
2. Certificazione vaccinazioni obbligatorie del bambino/a
3. ISE 2026 in corso di validità