



COMUNE DI TORTORICI

Città Metropolitana di Messina

98078 - Viale R. Livatino

C.F. 84004890830 - P.IVA 00114760838

pec: comune.tortorici@pec.tortorici.eu

DOMANDA ISCRIZIONE MICRO ASILO NIDO COMUNALE anno 2025/2026

Il sottoscritt _____

C. F. _____ nat a _____

il _____ residente in _____ Via _____

_____ n. _____ tel. _____ cell. _____

e-mail _____.

CHIEDE

l'iscrizione all'asilo comunale del proprio/a figlio/a
(cognome e nome del bambino) _____

C.F. _____ nat a _____ il _____

residente a _____ via _____ n- _____

DATI DEI GENITORI:

Nome e cognome del padre _____;

Nome e cognome della madre _____;

Dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità che:

Il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie	SI	NO
E' residente nel comune di Tortorici	SI	NO
E' cittadino Italiano (Altra nazionalità (indicare lo stato) _____)		
Non ha effettuato iscrizione presso altri asili nido comunali	SI	NO

E' appartenente alle seguenti categorie;

Bambino/a già frequentante l'asilo nido di Tortorici	SI	NO
Bambino/a diversamente abile (Certificato ASL)	SI	NO
Bambino/a Orfano di uno o entrambe i genitori, o separati, o divorziati, purché l'affidatario o il superstiti lavori (Indicare la sede lavorativa)	SI	NO
Figlio/a di madre lavoratrice nubile o padre celibe (indicare la sede lavorativa)	SI	NO
Figlio/a di grandi invalidi del lavoro	SI	NO
Figlio/a i cui genitori lavorino (indicare la sede lavorativa)	SI	NO
Figlio/a di genitore, purché unico percettore di reddito, sia stato immesso in cassa integrazione	SI	NO
Figlio di genitori entrambi disoccupati inseriti nelle liste delle agenzie Provinciali all'atto dell'iscrizione e non percepiscono altri redditi (indicare agenzia)	SI	NO
Presenza nel nucleo di fratelli o sorelle con gravi malattie	SI	NO
Bambino/a il cui nucleo familiare presenti situazione socio ambientale, segnalata dal servizio sociale competente, tale da essere serio pregiudizio per un sano sviluppo psico-fisico del bambino stesso	SI	NO

Dichiara inoltre che il proprio nucleo familiare è composto

1) _____ 4) _____

2) _____ 5) _____

3) _____ 6) _____

Si allegano alla presente:



COMUNE DI TORTORICI

Città Metropolitana di Messina

98078 - Viale R. Livatino

C.F. 84004890830 - P.IVA 00114760838

pec: comune.tortorici@pec.tortorici.eu

- 1) Fotocopia delle avvenute vaccinazioni;
- 2) Autocertificazione rilasciata ai sensi del DPR 445/2000 attestante l'orario di lavoro del genitore o dei genitori e l'ubicazione della sede lavorativa.

Tortorici _____

Firma leggibile del dichiarante

si ricorda che le false dichiarazioni sono punibili penalmente.

Il sottoscritto, inoltre, dichiara di essere consapevole che l'Ente e la scuola possono utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della pubblica Amministrazione (D.lgs. 30/06/03, n. 196 Codice sulla tutela dei dati personali) e per la graduatoria nominale degli iscritti;

Tortorici _____

Il Dichiarante

La domanda compilata e completa dei documenti richiesti e con allegato documento di identità valido del dichiarante può essere inviata per posta elettronica ad uno dei seguenti indirizzi:

PEC: comune.tortorici@pec.tortorici.eu, PEO: info@comune.tortorici.me.it;

o consegnata direttamente all'ufficio protocollo previo appuntamento con il responsabile del servizio Sig. Antonietta Pizzo reperibile al n. 3282884938.

Allo stesso numero gli interessati possono rivolgersi per qualsiasi altro chiarimento o informazione.