



Che il /la bambino/a ha un solo genitore (celibe/nubile, separato/a, divorziato/a, vedovo/a etc.)

SI  No

Che il/la bambino/a ha solo il padre che lavora a \_\_\_\_\_

solo la madre che lavora a \_\_\_\_\_

entrambi i genitori lavorano a \_\_\_\_\_

Che è presente nel nucleo familiare persona non autosufficiente  SI  No

Che il bambino/a ha fratelli o sorelle già frequentanti il Micro Nido  SI  No

Che nel nucleo sono presenti n. \_\_\_\_\_ figli in età da 0-6 anni compresi

Che nel nucleo sono presenti n. \_\_\_\_\_ figli in età da 7-10 anni compresi

Di trovarsi nella seguente situazione di svantaggio sociale, di cui allega documentazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto indica di seguito l'indirizzo e i recapiti telefonici dove acconsente di ricevere eventuali comunicazioni inerenti al Micro Nido "Foglie Verdi":

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Telefono madre \_\_\_\_\_ Tel. padre \_\_\_\_\_ Altro \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ ai sensi della Legge 196/2003 codice in materia di protezione dei dati personali dichiara di essere informato ed esprime il proprio consenso in relazione all'utilizzo dei propri dati personali per la valutazione della richiesta presentata.

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante da apporre al momento della  
presentazione della dichiarazione al competente ufficio.

Data di ricevimento della dichiarazione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma dell'operatore addetto al ricevimento della  
Dichiarazione

La dichiarazione potrà essere trasmessa anche via posta o fax (0425-591140) oppure recapitata da altra persona; in tutti questi casi dovrà essere allegata una fotocopia di un documento di identità del dichiarante.