COMUNE DI URGNANO
Provincia di Bergamo
AREA SERVIZI ALLA PERSONA
Responsabile di Area: mcogliandro@urgnano.eu

Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 (art. 46) e successive modificazioni ed integrazioni.

.

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE "ARCOBALENO" PART-TIME "NASO IN SU" ANNO EDUCATIVO 2022/2023

I sottoscritti:

PADRE
Cognome e nome_____

nato a _____il _____ residente a._____

Via _____Cittadinanza_____

tel. Casa _____ Cell._____ Tel. Ufficio _____

Posizione Lavorativa. Lavora : ☐ NO ☐ SI

Tipologia di lavoro_____ Orario di lavoro: dalle ore_____ alle ore _____

MADRE
Cognome e nome_____

nata a _____il _____ residente a._____

Via _____Cittadinanza_____

tel. Casa _____ Cell._____ Tel. Ufficio _____

Posizione Lavorativa. Lavora : ☐ NO ☐ SI

Tipologia di lavoro_____ Orario di lavoro: dalle ore_____ alle ore _____

Una mail di riferimento per le comunicazioni_____

CHIEDONO

Che il proprio figlio/a_____nato/a_____

il_____ venga iscritto/a presso il Nido d'Infanzia Comunale, nello specifico per il servizio Nido part-time "Naso in su" a decorrere dal _____

Responsabile del Trattamento dei dati personali è il Comune di Urgnano, nella persona del Sindaco *pro tempore*. I nominativi aggiornati dei responsabili esterni al trattamento sono disponibili presso la sede del Comune di Urgnano , via C. Battisti, 74 – 24059 Urgnano (Bg) e sul sito www.urgnano.eu

barrare la **fascia oraria** e i **giorni di frequenza** per i quali si è interessati**:**

Mattina 8.30-12.30 ☐ **Pomeriggio 13.30-17.30** ☐

2 giorni consecutivi di frequenza settimanale ☐ quali_____
3 giorni consecutivi di frequenza settimanale ☐ quali_____
4 giorni di frequenza settimanale ☐ quali_____
5 giorni di frequenza settimanale ☐ quali_____

***QUOTA D'ISCRIZIONE*:**

Per convalidare l'iscrizione presso il servizio, la famiglia dovrà versare **solo ed esclusivamente, in accordo con il Coordinatore, alla conferma dell'iscrizione,** una quota annuale pari ad **€ 50,00** e consegnare **COPIA** della ricevuta al **NIDO** .
Il mancato versamento della stessa comporterà la perdita del posto.

RETTA MENSILE:

2 giorni consecutivi di frequenza settimanale: **€ 130** ( )
3 giorni consecutivi di frequenza settimanale: **€ 180** ( )
4 giorni di frequenza settimanale: **€ 220** ( )
5 giorni di frequenza settimanale: **€ 270** ( )

Gli importi sopra riportati potrebbero subire variazioni, in tal caso, l'utenza sarà informata con adeguato preavviso.

Vi ricordiamo che la precedenza verrà data ai bambini delle famiglie residenti con entrambi i genitori lavoratori.

Data_____

PADRE_____ MADRE_____