



COMUNE DI RAGUSA

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO**  
**SPAZIO GIOCO**  
**ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

Al Sindaco del Comune di Ragusa

C.so Italia n. 72

97100 Ragusa

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. ( ) residente a \_\_\_\_\_ Prov. ( ) in via/piazza  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, in qualità di (*specificare se padre, madre o altro grado di parentela*) \_\_\_\_\_ del bambino/a \_\_\_\_\_, chiede che il bambino/a sia iscritto/a per l'anno scolastico 2023/2024 al Servizio di Spazio Gioco presso il seguente Asilo Nido comunale (*indicare l'Asilo Nido pertinente alla circoscrizione della propria residenza o sede di lavoro*):

- Asilo Nido San Giovanni - via Ecce Homo n. 98 **dalle ore 14,00 alle ore 18,00**
- Asilo Nido Patro - via De Nicola (accanto Scuola dell'Infanzia Rodari) **dalle ore 14,00 alle ore 18,00**

**INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Sesso: M  F   
C.F. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI RELATIVE AI GENITORI**

**PADRE**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_  
C.F. : \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ in  
via/piazza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_,  
Numero da contattare in caso di necessità \_\_\_\_\_,  
mail \_\_\_\_\_

## MADRE

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_

C.F. : \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_ in

via/piazza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_,

Numero da contattare in caso di necessità \_\_\_\_\_,

mail \_\_\_\_\_,

dichiara che il proprio figlio/figlia è in regola con gli adempimenti di cui alla Legge 119/2017 e ss.mm.ii relativa agli obblighi vaccinali;

| RINNOVO DELLA PRESENZA<br>E SITUAZIONI PARTICOLARI   | Documentazione<br>richiesta   | Barrare<br>la voce<br>interessata |
|--|---|-----------------------------------|
| Bambino/a residente già frequentante nel precedente anno educativo   |   |                                   |
| Bambino/a diversamente abile ex L.104/92, art. 12 ss.mm.ii.  | certificazione ASL  |                                   |
| Situazioni che necessitano l'allontanamento dalla famiglia; esistenza di problemi di ordine psico-fisico (del bambino e/o del genitore); esistenza di problemi socio-familiari; rischio di dissociazione familiare; adozioni e affidamenti | certificazione ASL o attestazione dei Servizi Sociali del Comune e/o di altri eventuali organi competenti |                                   |

| SITUAZIONE FAMILIARE   | Documentazione<br>richiesta                                       | Barrare la voce interessata |       |
|--|---|-----------------------------|-------|
| Mancanza di un genitore (orfano; madre nubile o padre celibe con figlio non riconosciuto dall'altro genitore naturale) |   |                             |       |
| Nucleo monoparentale documentato anagraficamente, separazione legale, divorzio   |   |                             |       |
| Presenza di genitore con invalidità o disabilità   | certificazione ASL  |                             |       |
| Presenza di ogni altro figlio/a fino a 3 anni di età   | indicare il numero n.   |                             |       |
| Presenza di ogni altro figlio/a superiore a 3 anni di età  | indicare il numero n.   |                             |       |
| SITUAZIONE LAVORATIVA  | Documentazione<br>richiesta                                       | Padre                       | Madre |
| Lavoratore dipendente  |   |                             |       |
| Lavoratore autonomo  |   |                             |       |
| Disoccupato iscritto al Centro per l'impiego   | certificazione Centro per l'Impiego                               |                             |       |
| Disoccupato non iscritto al Centro per l'impiego   |   |                             |       |
| Studente di scuola superiore o università  | iscrizione e attestato di frequenza ad un corso regolare di studi |                             |       |
| Condizione di casalinga  |   |                             |       |
| Condizione di pensionato   |   |                             |       |

**Con la sottoscrizione della presente domanda di iscrizione, il/la sottoscritto/a, sotto la sua personale responsabilità, dichiara:**

- di aver preso visione del Regolamento di Gestione degli Asili nido comunali approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 22 del 31/03/1995 e ss.mm.i.
- che tutte le informazioni e i dati riportati nel presente modulo e nei documenti allegati sono corrispondenti al vero, e di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii. .
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione che intervenga relativamente ai dati dichiarati nel presente modulo.

**INFORMAZIONI SULL'USO DEI DATI PERSONALI**

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016 "Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali"

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione dei dati personali, il Comune informa che i dati forniti saranno trattati, nel rispetto dei principi e con le modalità indicate in detto Regolamento, esclusivamente per il servizio sopraindicato.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui alla presente istanza.

**Allegare :**

- 1- copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;**
- 2- Copia del libretto di vaccinazione del minore.**

Ragusa lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_