 C.A.P. 66040

#### **COMUNE DI PERANO**

##### PROV. DI CHIETI

###### Tel. 0872/898114 – Fax 0872/898504

###### CODICE FISCALE 81002440691 – PARTITA IVA 00617630694

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL’ASILO NIDO COMUNALE**

**ANNO EDUCATIVO 20\_\_/20\_\_**

**AL COMUNE DI PERANO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore

**C H I E D E**

che \_l\_ proprio/a figli\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente nel Comune

di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sia ammesso, alla frequenza dell’Asilo Nido Comunale.

A tale fine **D I C H I A R A** (ai sensi del D.P.R. 445/2000) che \_l\_ propri\_ figli \_ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie.

Perano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ai sensi degli art. 7 e 13 del D.Lgs.196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” i

dati sopra riportati saranno trattati manualmente e con strumenti informatici, nel rispetto della

massima riservatezza, esclusivamente nell’ambito del procedimento.

modello iscrizione asilo nido