



Comune di Acqualagna

Provincia di Pesaro e Urbino

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE A. SABIN ANNO EDUCATIVO 2026/27

I sottoscritti:

Dati anagrafici richiedente	Cognome				
	Nome				
	Nato/a il		a	prov.	
	Codice fiscale				
Residenza	Città		C.A.P.	prov.	
	Indirizzo				
	Recapiti telefonici	telefono abitazione		Altri numeri telefonici	
		telefono cellulare			
	Indirizzo di posta elettronica:				

Dati anagrafici richiedente	Cognome				
	Nome				
	Nato/a il		a	prov.	
	Codice fiscale				
Residenza	Città		C.A.P.	prov.	
	Indirizzo				
	Recapiti telefonici	telefono abitazione		Altri numeri telefonici	
		telefono cellulare			
	Indirizzo di posta elettronica:				

In relazione alla presente domanda di iscrizione ai servizi educativi per l'infanzia del/della Proprio/a figlio/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 e art.3 TU sulla documentazione di cui al DPR 445/2000, consapevole/i delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art.75 del medesimo TU in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

in qualità di

genitore/i

titolare di responsabilità genitoriale



Comune di Acqualagna

Provincia di Pesaro e Urbino

chiedono di iscrivere il /la bambino/a al nido d'infanzia A.Sabin

ti anagrafici minore	Cognome			
	Nome			
	Nato/a il	a _____		prov.
	Codice fiscale			
	Residente a		C.A.P.	prov.

con il seguente orario

PART TIME orario 7.30-13.30

TEMPO PIENO orario 7.30-17.30

Segnalazione di eventuali notizie sullo stato di salute solo se ritenute significative ai fini dell'ammissione e frequenza:

ALLEGANO (solo nel caso in cui ricorrano le seguenti situazioni personali)

certificazione ai sensi della legge 104/92 rilasciata dall'A.S.T mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della Legge 15/10/90 n. 295 per il bambino/a con handicap;

certificazione rilasciata dal Servizio Sociale del Comune per bambini in situazione di disagio relazionale, familiare e socio-culturale

DICHIARANO

ai sensi dell'art. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del D.P.R. 445/2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, quanto segue:

SITUAZIONE DELLA FAMIGLIA	Sigare con una x dove interessati
a. BAMBINO/A CON DISABILITA' CERTIFICATA	
b. BAMBINO ORFANO DI ENTRAMBI I GENITORI RESIDENTE NEL COMUNE DI ACQUALAGNA	
c. Nucleo familiare monoparentale, bambino/a riconosciuto da un solo genitore o nucleo familiare con un genitore deceduto o con unico genitore a cui spetta la responsabilità genitoriale	
d. Nucleo familiare residente nel comune di Acqualagna	
e. Presenza nel nucleo familiare di un congiunto con invalidità superiore al 80% (documentata da strutture sanitarie pubbliche) se minore L.104/92	



Comune di Acqualagna

Provincia di Pesaro e Urbino

f. Nucleo familiare in gravi difficoltà nello svolgimento dei suoi compiti di assistenza, cura educazione (richiesta di inserimento prioritario dei servizi sociali del comune di Acqualagna o del ministero di grazia e giustizia)	
g. Genitori separati o che abbiano presentato istanza di separazione al tribunale, divorziati, celibi/nubili (solo se non coabitanti)	
h. Bambino/a gemello/a	
i. Bambino/a già presente nelle liste d'attesa degli anni precedenti	
l. Presenza nel nucleo di altri componenti di età compresa tra 0 e 5 anni compiuti alla data di presentazione della domanda	
m. Presenza nel nucleo di altri componenti di età compresa 6-10 anni (scuola primaria)	
n. Presenza nel nucleo di altri componenti di età compresa tra 11-14 anni	
o. Stato di gravidanza della madre	
SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI	
p. Genitore occupato. Lavoro dipendente o autonomo a tempo pieno. Indicare se uno o entrambi	
q. Genitore occupato part-time Indicare se uno o entrambi	
r. Per ciascun Genitore Studente non lavoratore	
s. Lavoro notturno o su turni in servizi h24	
t. Disoccupato in cerca di occupazione (dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro resa presso il centro per l'impiego)	

NB: i suddetti requisiti devono essere posseduti all'atto della dichiarazione.

- che il proprio nucleo familiare anagrafico alla data della presentazione della domanda è composto come indicato

Nome e Cognome	Data di Nascita	Luogo di Nascita	CF	Grado parentela	di



Comune di Acqualagna

Provincia di Pesaro e Urbino

- Di aver preso conoscenza del regolamento comunale approvato con DCC n.7 del 12/03/2024 modificato e integrato con DGC n.26 del 19/03/2025 e successiva DGC n.119 del 25/11/2025 (pubblicato sul sito);
- Di essere in possesso della DSU /Attestazione Minorenni 2026 pari ad € _____
- Di Non presentare l'attestazione ISEE impegnandosi al pagamento della tariffa massima
- Che il/la bambino/a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla vigente normativa (è possibile allegare fotocopia della documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni);
- Di riconoscere che la retta è mensile ed il pagamento dovrà essere evaso entro 30 giorni dall'invio della comunicazione;
- Che la bollettazione relativa alla retta dovrà essere intestata a _____
Mail _____

Il/la sottoscritto/a/i _____ ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 679/2016, con la sottoscrizione del presente modulo, **ACCONSENTE/ONO** al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari. Di essere informato che il titolare del trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR n.679/2016 è il comune di Acqualagna (PU) e che i dati saranno trattati esclusivamente per le finalità di cui alla presente domanda, che l'informativa completa ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento UE GDPR N.679/2016 è disponibile sul sito: www.comune.acqualagna.ps.it.

Acqualagna, li _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Firma del genitore o di chi ne fa le veci
