



**DOMANDA di AMMISSIONE AL NIDO INTEGRATO**

**“ARCOBALENO”**

**COMUNE DI VILLA ESTENSE (PD)**

**CONSEGNARE ALL’UFFICIO PROTOCOLLO  
DEL COMUNE DI VILLA ESTENSE (PD)**

Data \_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a* **Cognome e nome** \_\_\_\_\_

*In relazione alla domanda di iscrizione al nido, avvalendosi delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste all’art. 76 in caso di dichiarazioni falsi e mandaci, sotto la propria responsabilità*

**Dichiara quanto segue:**

***Dati anagrafici genitori:***

**PADRE**

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

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**MADRE**

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

Nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Fattura intestata a \_\_\_\_\_



**Chiede l'ammissione del/la Figlio/a al Nido Integrato del Comune di Villa Estense (PD)**

**Anno Educativo 20\_\_/20\_\_**

prima iscrizione       già frequentante nell'anno \_\_\_\_/\_\_\_\_

**Informazioni relative al bambino:**

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

Sesso  M  F

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Orario richiesto:**

Part time **7.30---13.00**       Full time **7.30---16.30**       Full Time **oltre le 16.30---17.30**  
Mese di inserimento \_\_\_\_\_

**Documentazione da allegare alla domanda:**

1. stato di famiglia o dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 403 del 1998 (se non residente a Villa Estense)
2. copia documento di riconoscimento e codice fiscale dei genitori
3. copia bonifico su **IBAN IT28X0306909606100000078511 – BANCA INTESA SANPAOLO**  
intestato a: Cooperativa Sociale Blu, Società Cooperativa – Noventa Padovana (PD)  
Quota di iscrizione di € 50,00= di.....

Dichiaro di aver preso visione del Regolamento di funzionamento del Nido, con indicati gli eventuali criteri per la formulazione delle graduatorie e l'applicazione delle rette.

DATA

FIRMA

---

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

tel. 0429 / 91154

fax. 0429 / 91155

e-mail:

assistente.sociale@comune.villaestense.pd.it



COMUNE DI  
VILLA ESTENSE

---

PROVINCIA DI PADOVA

---

***LIBERATORIA FOTOGRAFICA PER SOGGETTI MINORENNI***

Con la presente si autorizza il Comune di Villa Estense (PD), il soggetto gestore o altri soggetti da loro espressamente delegati, a poter effettuare foto ai bambini durante la permanenza al Nido, ed a utilizzare le immagini stesse per scopi divulgativi, conoscitivi, pubblicitari o per esposizioni promozionali delle attività didattico-educative promosse dalla Cooperativa stessa o da altri soggetti da essa delegati. Si autorizza inoltre la conservazione delle foto negli archivi informatici dei soggetti sopra indicati.

|      |       |
|------|-------|
| DATA | FIRMA |
|------|-------|