



## MODULO PRE ISCRIZIONE AI SERVIZI DI PRESCUOLA POSTSCUOLA

**in attesa della definizione dell'organizzazione scolastica e degli spazi disponibili**

**Anno Scolastico 2020-21**

(inviare via mail a [iscrizioni@ilmelogranonet.it](mailto:iscrizioni@ilmelogranonet.it) entro il **7 AGOSTO 2020**)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di genitore - tutore – affidatario (*depennare quello che non serve*), con la presente chiedo di iscrivere il minore sotto indicato al/ai servizio/i di:

PRE - SCUOLA INFANZIA STATALE

PRE - SCUOLA PRIMARIA

POST - SCUOLA PRIMARIA

**La presente pre iscrizione ha l'obiettivo di sondare il bisogno delle famiglie, tenendo però conto che – ad oggi – non abbiamo un quadro definito dell'organizzazione scolastica e degli spazi disponibili.**

**Qualora ci fossero posti imitati, si terrà conto dei seguenti requisiti per costruire la graduatoria:**

residenza;

nucleo bigenitoriale /monogenitoriale con lavoro a tempo pieno

nucleo bigenitoriale/monogenitoriale di cui 1 genitore con attività lavorativa a tempo parziale

nucleo bigenitoriale / monogenitoriale con lavoro a tempo parziale/smartworking

A parità di requisiti, verrà data precedenza ai genitori che prestano attività lavorativa in altri Comuni e quindi secondo l'ordine cronologico di presentazione della domanda

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la mia personale responsabilità, avanti a funzionario addetto a ricevere la documentazione, in luogo delle relative certificazioni dichiaro:

**1 - di essere nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_**

**CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE \_\_\_\_\_**

**2 - di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_**

**Cellulare madre \_\_\_\_\_ cellulare padre \_\_\_\_\_**

**mail \_\_\_\_\_**

**MAIL: SCRIVERE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO**

**3 - chiedo l'iscrizione ai servizi sopra indicati per il minore le cui generalità sono le seguenti:**



**COGNOME E NOME DEL MINORE:** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE DEL MINORE:** \_\_\_\_\_

minore residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

cittadino:  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

che frequenterà la Sez. \_\_\_\_\_ della Scuola Materna Statale – via Galvani - Vignate

che frequenterà la CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria.

4 Dichiaro che il nucleo familiare è composto come segue:

Nucleo familiare	Cognome e Nome	Grado di parentela	Residente a	Stato civile*	Attività lavorativa
Sottoscritto					

\* vedovanza, genitore unico, coniugato, separato legalmente/divorziato.

5 Comunico di esercitare attività lavorativa presso:

Azienda \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ telefono/mail  
aziendale \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ Ore settimanali (indicate nel contratto).

Il coniuge/convivente/altra persona presente nel nucleo familiare esercita attività lavorativa presso:

Azienda \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ telefono/mail  
aziendale \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ Ore settimanali (indicate nel contratto)

6 Dichiaro che in famiglia è presente un figlio/a disabile (sia che si tratti di figlio/a richiedente il servizio pre/postscuola sia che si tratti di altro/a figlio/a o genitore con disabilità/invalidità riconosciuta dall'Autorità Sanitaria superiore al 66%) del quale si allega certificazione sanitaria.

data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante