

(All. F)

All'Ufficio Protocollo
del Comune di CERVICATI CS**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CENTRO ESTIVO ANNO 2021.**

Il/La sottoscritto/a

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO N. CIVICO					
COMUNE	CERVICATI CS	CAP	87010	PROV	
TELEFONO		CELLULARE			
EMAIL					

In qualità di genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale del minore sotto indicato/a:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO N. CIVICO					
COMUNE	CERVICATI CS	CAP	87010	PROV	

CHIEDE

- La possibilità di frequentare il centro estivo che sarà realizzato per i bambini da 0 a 17 anni **OLTRE LE BARRIERE-ODV-ETS** con sede legale nel comune di San Marco Argentano e sede operativa presso il “Centro Diurno socio educativo la Collina del sorriso” sito in Cervicati C/da Castagnelle 7.
 - Asilo Nido **IL NIDO DEGLI ANGELI** di Alessia Quercia sito in San Marco Argentano. Via Alcide De Gasperi 261.
 - Ludoteca **LA MONGOLFIERA** di Cicirelli Stefania C/da Cutura 87010 Torano Castello
- A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

DICHIARA

1. Di impegnarsi ad iscrivere il minore in uno dei Centri estivi gestito:
 - **OLTRE LE BARRIERE-ODV-ETS** con sede legale nel comune di San Marco Argentano e sede operativa presso il “Centro Diurno socio educativo la Collina del sorriso” sito in Cervicati C/da Castagnelle 7.
 - Asilo Nido **IL NIDO DEGLI ANGELI** di Alessia Quercia sito in San Marco Argentano. Via Alcide De Gasperi 261.
 - Ludoteca **LA MONGOLFIERA** di Cicirelli Stefania C/da Cutura 87010 Torano Castello
2. Di occuparsi personalmente del trasporto del minore da e per il Centro Estivo;
3. Di non beneficiare di contributi da altri soggetti pubblici per la stessa tipologia di servizio nell'estate 2020;
4. Che l'**ISEE** del nucleo familiare del minore, determinata ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159 è pari a € _____ (allegare ISEE o autocertificazione ai sensi art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)
5. Che nel proprio nucleo familiare (**barrare con una crocetta la voce che interessa**)
 - sono presenti entrambi i genitori;
 - è presente un solo genitore – nucleo mono - genitoriale;
6. Stato occupazionale (**barrare con una crocetta la voce che interessa OBBLIGATORIO PER ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO**):
 - che entrambi i genitori o uno solo, in caso di famiglie mono genitoriali, sono occupati ovvero lavoratori dipendenti, parasubordinati, autonomi o associati o vi è incompatibilità del lavoro dei genitori con lo smart-working;
 - che un solo genitore è occupato ovvero lavoratore dipendente, parasubordinato, autonomo o associato, poiché l'altro genitore è impegnato in modo continuativo in compiti di cura, valutati con riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza, come definiti ai fini ISEE;
 - che il proprio nucleo è mono genitoriali e senza occupazione;
 - che nel proprio nucleo uno dei genitori è senza occupazione;
 - che nel proprio nucleo entrambi i genitori sono senza occupazione;
7. nome e cognome dell'altro genitore se presente _____ nato/a il _____ a _____

DICHIARA

Di essere informato che l'Amministrazione Comunale potrà sottoporre a controllo le dichiarazioni rese con la presente autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR del 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.e ii. al fine di accertare la veridicità delle informazioni

Cervicati , _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Firma per esteso e leggibile

Si Allega Documento di riconoscimento valido alla data di presentazione del presente modello