### Spett.le

### Comune di Poggiardo

### Ufficio Pubblica Istruzione

### protocollo.comune.poggiardo@pec.rupar.puglia.it

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA**

### ANNO SCOLASTICO 2025 - 2026

Il/La sottoscritto/a , nato/a a il , residente in alla via , Codice Fiscale , telefono , cellulare ,

e mail in qualità di del minore , nato/a il , Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a frequentare la Sezione Primavera di Poggiardo nell’anno scolastico 2025-2026.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n.445/2000 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa”, consapevole

* + delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace;
	+ che l’Amministrazione Comunale è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
	+ che la dichiarazione che si rivelasse mendace comporterà la decadenza dall’assegnazione del posto;

**DICHIARA**

- che la famiglia convivente si compone di *(riportare i dati di tutti i componenti, compreso il dichiarante, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** | **Rapporto di parentela** | **Professione** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DICHIARA inoltre**

di trovarsi in una o più delle seguenti situazioni, valutabili ai fini della determinazione della graduatoria (*barrare le voci interessate*):

* il nucleo familiare è residente nel Comune di Poggiardo *oppure* nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare monogenitoriale nel quale il genitore svolge attività lavorativa
* il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare nel quale entrambi i genitori svolgono attività lavorativa.

Con la sottoscrizione del presente atto, si dichiara di aver preso atto dell’avviso a cui partecipa e di accettarlo in ogni sua parte.

Si autorizza altresì il trattamento dei propri dati che si svolgerà nel rispetto del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 c.d GDPR e del Decreto Legislativo n.196/2003 e s.m.i.

###  Si allega fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_