

AL COMUNE DI SABAUDIA

Settore III
PUBBLICA ISTRUZIONE E URP
04016 SABAUDIA

Prot. n. Sabaudia, li _____

A) Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ e-mail _____

In qualità di Padre/Madre; tutore; () soggetto avente titolo:

B) Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ e-mail _____

In qualità di Padre/Madre; tutore; () soggetto avente titolo:

del minore

COGNOME _____ NOME _____

Nato a _____ Prov () il _____

Residente in _____ Via _____ n° _____.

DICHIARA

- di **ACCETTARE** il posto, per l'Anno Educativo 2025 – 2026 per il/la proprio figlio/a, al Nido Comunale

() "La Tana degli Orsetti"

() "Bimbi Punto e Basta"

del Comune di Sabaudia con decorrenza da _____;

- di essere a conoscenza delle modalità di calcolo della retta mensile prevista per l'anno educativo 2005 – 2026 in relazione all'orario prescelto:

() dalle 07:30 alle ore 13:00;

() dalle 07:30 alle ore 16:30;

- di impegnarsi, assumendosi qualsiasi responsabilità penale e civile, a (barrare con una X la voce di interesse);
- di prelevare dal Nido, il minore all'orario indicato;
-
- di delegare a prendere in consegna il/la bambino/a dal Nido, le seguenti persone:

1. il/la Sig.ra (cognome e nome) _____
nato/a a _____ Prov. (____) il _____
residente in _____ Via _____ n° _____
Tel. _____ e-mail _____

2. il/la Sig.ra (cognome e nome) _____
nato/a a _____ Prov. (____) il _____
residente in _____ Via _____ n° _____
Tel. _____ e-mail _____

3. il/la Sig.ra (cognome e nome) _____
nato/a a _____ Prov. (____) il _____
residente in _____ Via _____ n° _____
Tel. _____ e-mail _____

4. il/la Sig.ra (cognome e nome) _____
nato/a a _____ Prov. (____) il _____
residente in _____ Via _____ n° _____
Tel. _____ e-mail _____

5. il/la Sig.ra (cognome e nome) _____
nato/a a _____ Prov. (____) il _____
residente in _____ Via _____ n° _____
Tel. _____ e-mail _____

il/i genitore/i o il/i tutore/i o il/i soggetto/i aventi titolo

Firma _____

N°	Nome e cognome del/della delegato/a in stampatello	Firma del/della delegato/a per accettazione
1		
2		
3		
4		
5		

I sottoscritti, consapevoli delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiarano che quanto sopra riportato è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. 445/2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei Dati Personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento U.E. n. 67912016 e limitatamente all'uso per il quale la presente dichiarazione viene resa.

il/i genitore /i o il/i tutore/i o il/i soggetto/i aventi titolo

Data _____

Firma _____

ALLEGATI:

- copia del documento d'identità dei genitori, tutori o affidatari;
- **copia dei documenti d'identità dei delegati.**