



# COMPILARE ED ALLEGARE ALLA DOMANDA

(Ai sensi della legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni, si informa che i dati richiesti vengono utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al servizio da erogare)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

La mia famiglia di fatto (compreso persone conviventi) è così composta:

GRADO PARENTELA	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE	LAV. AUTON. O DIPEND.	DITTE ENTE O SEDE

- Il bambino è portatore di handicap?                      SI                      NO
  
- Il padre o la madre del bambino necessitano di continua assistenza?  
SI                      NO  
Se Si, quale? \_\_\_\_\_  
(produrre adeguata documentazione sanitaria)
  
- Uno o più fratelli del bambino necessitano di continua assistenza?  
SI                      NO  
Se Si, quale? \_\_\_\_\_  
(produrre adeguata documentazione sanitaria)
  
- Indirizzo del posto di lavoro dei genitori per eventuali comunicazioni urgenti:  
\_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_

Dei figli suddetti indicare quale di essi già frequenta una scuola materna o asilo nido di questo Comune: \_\_\_\_\_

N.B. Al momento dell'inserimento del bambino si dovrà produrre duplicato certificato vaccinazioni

Rivarolo Mantovano, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_