

## RICHIESTA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASILO NIDO COMUNALE

**AI SIGNOR SINDACO del  
COMUNE DI ROCCELLA JONICA**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, tel./cell. \_\_\_\_\_ \* (per comunicazioni d'ufficio), nella qualità  
di genitore esercente la potestà sul figlio minore \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Che il proprio figlio venga ammesso al servizio dell'Asilo Nido Comunale, Anno \_\_\_\_\_

A tal fine allega alla presente:

- scheda anamnestica redatta dal pediatra di fiducia della famiglia, nella quale è evidenziato che il minore è in condizioni fisiche che gli consentono di vivere in comunità e che è in regola con le vaccinazioni obbligatorie;
- certificazione I.S.E.E. (reddito ISE).

### DICHIARA

Di appartenere alla fascia \_\_\_\_\_; Retta mensile € \_\_\_\_\_;

e che il proprio figlio è:

lattante       divezzo

Di essere a conoscenza delle modalità di erogazione del servizio;  
Che il pagamento deve essere effettuato entro la prima settimana del mese di riferimento.  
Che in caso di mancata frequenza non si procederà al rimborso del pagamento effettuato e  
Che lo stesso non potrà essere, in alcun caso, utilizzato per i mesi successivi.  
Che a richiesta di almeno tre famiglie, l'orario potrà essere prorogato oltre il normale orario  
di apertura, per le ore aggiuntive sarà calcolato un costo orario aumentato del 50% secondo  
le fasce di reddito.

Roccella Jonica, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_