

Amministrazione destinataria

Comune di Ancona

Ufficio destinatario

Servizi scolastici ed educativi

Domanda di iscrizione al servizio "Tempo per le famiglie"

anno educativo /

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario											
Cognome				Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita	a		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	ıza			
				Euogo di Nastita							
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cellul	lare	Telefono fisso)	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
In qualità di genitore											
O tutore	е										
affidatario											
altro (specificare)											
Professione											
Ente o ditta				Sede di lavo	ro						
Orario di lavor	o indicativo				Alle ore						

Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata In qualità di genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Alle ore Codice Fiscale Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Posta elettronica certificata Posta elettronica certificata Alle ore Codice Fiscale Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza	il minore ha un solo genito	nre								
Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata In qualità di genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Alle ore Il minore nome Nome Codice Fiscale Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Il minore nome Nome Codice Fiscale Il minore nome Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Il minore nome Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP										
Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Posta elettronica certificata In qualità di genitore tutore afficiatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Nome Codice Fiscale Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Interno Sola Piano SNC CAP Piano SNC CAP Interno Sola Piano SNC CAP Codice Fiscale Cittadinanza Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Interno Sola Piano SNC CAP Internore Orario di lavoro indicativo Dalle ore Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Internore Codice Fiscale Cittadinanza Cittadin	altro genitore, tutore o affidatario									
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata In qualità di genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Alle ore In minore Todinaria Sede di lavoro indicativo Dalle ore Nome Codice Fiscale Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Indirizzo Cap Interno Scala Piano SNC CAP Interno Indirizzo Interno Scala Piano SNC CAP	Cognome		Nome	Nome			scale			
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata In qualità di genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Alle ore Iminore Tomone Nome Codice Fiscale Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP CAP Telefono fisso Posta elettronica certificata In qualità di Cap Contro di lavoro indicativo Dalle ore Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP Telefono Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP Telefono SNIC CAP Telefono Comune Indirizzo CAP Telefono Fisso Comune Codice Fiscale Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP Telefono Comune Codice Fiscale Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP Telefono Comune Codice Fiscale Civico Barrato Interno Scala Piano SNIC CAP	Data di passita	Socro	Luogo di passita			Cittadina	n73			
Provincia Comune Indirizzo Comune Indirizzo Civico Barrato Inderno Scala Piano SNC CAP	Data di Hascita	36330	Luogo ui nascita	Luogo di nascita			1120			
Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata In qualità di genitore tutore affidatario altro (specificore) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Nome Codice Fiscale Indinacita Sesso Luogo di nascita Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento koto 3-bis, comma 4-quinquies del Decorto Legislotivo 07/03/2005, n. 82)										
In qualità di genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Alle ore Codice Fiscale Indirizzo Luogo di nascita Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza micia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento kolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
color genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Grario di lavoro indicativo Dalle ore Nome Codice Fiscale Indinascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza denza denza dincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento kolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	Telefono cellulare Telefono	o fisso	Posta elettronica ordinar	ia		Posta ele	ttronica cer	tificata		
color genitore tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Cario di lavoro indicativo Dalle ore Nome Codice Fiscale Indinascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza denza										
tutore affidatario altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Alle ore Nome Codice Fiscale Id inascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza denza dincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Plano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento kolo 3-bis, commo 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)										
↑ affidatario ↑ altro (specificare) Professione Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Alle ore I minore nome Nome Codice Fiscale Indi nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza denza inicia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento kolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	O genitore									
Orario di lavoro indicativo Dalle ore Nome Codice Fiscale Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento colo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	O tutore									
Professione Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Alle ore I minore nome Nome Codice Fiscale di nascita Sesso Luogo di nascita Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento tolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	affidatario									
Ente o ditta Sede di lavoro Orario di lavoro indicativo Dalle ore Alle ore I minore nome Nome Codice Fiscale I di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Cittadinanza Menza inicia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento (colo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	altro (specificare)									
Orario di lavoro indicativo Dalle ore Alle ore Iminore	Professione									
I minore Nome Codice Fiscale Idi nascita Sesso Luogo di nascita Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP CAP CAP CAP CODICE Fiscale	Ente o ditta		Sede di lavoro							
I minore Nome Codice Fiscale Idi nascita Sesso Luogo di nascita Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP CAP CAP CAP CODICE Fiscale										
Nome Codice Fiscale Cittadinanza Cittadinanza Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Interno Interno				Alle ore						
Nome Codice Fiscale Cittadinanza Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP CAP Comicia zione delle comunicazioni relative al procedimento icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)										
Nome Codice Fiscale Cittadinanza Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP CAP Comicia zione delle comunicazioni relative al procedimento icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)										
Nome Codice Fiscale Cittadinanza Cittadinanza Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Interno Interno	lal minava									
denza incia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	ognome	No	me			Codice Fisca	ale			
denza incia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)										
miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento	ata di nascita	Sesso Luc	ogo di nascita			Cittadinanz	a			
miciliazione delle comunicazioni relative al procedimento icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	esidenza									
icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)		Indirizzo	C	ivico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)										
icolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)	lamisilianiana delle eese d		a al muana d'acces							
mostrico cineve che le comunicazioni relative ai procedimento d'asmesse dan Amministrazione vengano inviate ai seguente munizzo di posta elettronica				ninistrazione	vengano invi	ite al seguent	te indirizzo d	di posta elet	tronica	

CHIEDE

l'iscrizione del proprio figlio al servizio "Tempo per famiglie".

Frequenza 1° turno								
○ 1 frequenza settimanale								
O lunedì dalle 9:00 alle 12:30								
mercoledì dalle 9:00 alle 12:30								
O 2 frequenze settimanali: il lunedì e il mercoledì dalle 9:00 alle 12:30								
☐ 2° turno								
O 1 frequenza settimanale								
omartedì dalle 9:00 alle 12:30								
ovenerdì dalle 9:00 alle 12:30								
O 2 frequenze settimanali: il martedì e il venerdì dalle 9:00 alle 12.30								
☐ 3° turno								
1 frequenza settimanale								
O lunedì dalle 15:00 alle 18:30								
○ giovedì dalle 15:00 alle18:30								
O 2 frequenze settimanali: il lunedì e il giovedì dalle 15:00 alle 18:30								
☐ 3 frequenze settimanali Le modalità ed i giorni di frequenza settimanale devono essere concordati con le educatrici a seconda delle disponibilità del servizio/turni di frequenza								
accompagnatore Cognome Nome								

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

Cognom	e	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)
adottati figliasti non dej tutore, Profess impren	ro/figliastra, figlio/ _l finito/comunicato, u unito civilmente, al sione (**) ditore libero profes	figlia, fratellastro/sorellastro nonno/nonna, padre/madre tro affine, altro parente	a, fratello/sorella, genero/nu a, patrigno/matrigna, pronipo a, lavoratore in proprio, oper	eo affettivi, convivente in convivenza non Jora, intestatario, marito/moglie, nipote, n ote (discendente), responsabile della convi aio e assimilati, coadiuvante, casalinga, st	ipote (collaterale), nipote (discendente), ivenza non affettiva, suocero/suocera,
□ d	i aver presenta	ato domanda anche a	ıl servizio nidi d'infan: ıl servizio centro infar accinali previsti dalla		7/2017, n. 119
				e disposizioni sulla responsabili no il consenso di entrambi i geni	tà genitoriale di cui agli articoli tori
_	he la fattura do osta elettronica ordi	ovrà essere intestata naria	al sottoscritto		
Co	odice utente (codice	da rilevare in fattura per colo	oro già intestatari di fattura e	messa per il servizio nido d'Infanzia o mens	a scolastica)
	he la fattura do osta elettronica ordi		all'altro genitore, tut	core o affidatario	
Co	odice utente (codice	da rilevare in fattura per colo	oro già intestatari di fattura e	messa per il servizio nido d'Infanzia o mens	sa scolastica)
Eventua	li annotazioni (numo	ero massimo di caratteri: 800)		

Elenco degli allegati
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
□ altri allegati
Informativa sul trattamento dei dati personali
(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)
dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet
istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
F

Luogo Data il dichiarante

Ancona