AL DIRETTORE GENERALE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MACERATA

Domanda di ammissione al nido d'infanzia comunale del bambino/a ……..…………………………..……..…… nato/a a ....………..………………… il …………………….., residente a………………………...in …………………………………………… codice fiscale……………………………………………;

..l..sottoscritt……………………………………………………………..…..…………................... ....…………………………………..., nato a ………………………............……. il …………….. e residente a ……….………………… in ………………………………………………… (cell. ………………………),

- **Personale Docente** qualifica …………………………………………………………… in ruolo dal………………………………
- **Personale Tecnico Amministrativo** in servizio dal…………………………………………………

con la presente chiede che ...l.... bambin… indicat… in oggetto, su cui esercita la potestà genitoriale, sia ammess… a frequentare il Nido d'Infanzia Comunale – C.da Vallebona presso il Polo Didattico Luigi Bertelli <u>con preferenza per l'orario</u>: ☐ fino alle ore 14,00

☐ fino alle ore 16,00.

Il/La sottoscritto/a, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati anche con strumenti informatici, ai sensi delle norme sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni) per gli adempimenti connessi con la presente procedura.

Macerata, Firma del richiedente

Allegato alla domanda di ammissione all'asilo nido "Gianburrasca"

Autocertificazione
(Resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____ nato a _____, prov. _____ il _____, residente in via _____ n. ____, cap. _____ città _____ prov. _____ cittadinanza _____ recapito telefonico _____ e.mail _____

dichiara

ai fini della partecipazione alla selezione per l'ammissione dei figli di dipendenti dell'Università di Macerata all'asilo nido "Gianburrasca", che il reddito del nucleo familiare, sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), è il seguente _____ :

dichiara infine

di essere pienamente consapevole che l'Università di Macerata si riserva di effettuare controlli a campione previsti dalla legge sui dati contenuti nella presente autocertificazione, di procedere a termini di legge in caso di dichiarazioni incomplete e/o non veritiere.

Macerata,

Firma del richiedente

_____

c/o PALAZZO CICCOLINI
VIA XX SETTEMBRE, 5
62100 MACERATA MC
T. (+39) 0733 2581
F. (+39) 0733 258.2651
www.unimc.it