







## DOMANDA DI ISCRIZIONE al modulo di prolungamento orario nell'ambito della MISURA "Sostegno al prolungamento orario dei servizi educativi per la prima infanzia a titolarità comunale" Anno Educativo 2025/2026"

Allegato alla Domanda di iscrizione ai servizi educativi comunali

Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in					
(nome e cognome del/lla richiedente)  Nato/a a Prov. II  Residente in Prov.  Via/Piazza N. C./  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in  Via/Piazza N. C./					
(nome e cognome del/lla richiedente)  Nato/a a Prov. II  Residente in Prov.  Via/Piazza N. C./  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in  Via/Piazza N. C./					
(nome e cognome del/lla richiedente)  Nato/a a Prov. II  Residente in Prov.  Via/Piazza N. C./  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in Prov.  Via/Piazza N. C./					
Nato/a a Prov. II  Residente in Prov.  Via/Piazza N. C./  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in Prov.  Via/Piazza N. C./					
Residente in Prov.  Via/Piazza N. C.J.  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in Prov.  Via/Piazza N. C.J.					
Residente in Prov.  Via/Piazza N. C.J.  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in Prov.  Via/Piazza N. C.J.					
Via/Piazza  N. C.A  Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in  Via/Piazza  N. C.A					
Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in  Via/Piazza  Prov.  N. C.A					
diverso dalla residenza) in  Via/Piazza  N. C.J.	.A.P.				
Telefono Cellulare personale Altro recapito	.A.P.				
Indirizzo e-mail E-mail personale Eventuale altra e-mail					
Codice Fiscale Genere: □ F □ N	М				
Cittadinanza					
In qualità di Madre De Padre Tutore					
Ultimo titolo di studio/certificazione, posseduto alla data di compilazione della domanda:					
□ Nessun titolo					
☐ Istruzione primaria/Licenza elementare					
☐ Istruzione secondaria di I grado/Licenza media					
☐ Istruzione secondaria di II grado che non permette l'accesso all'istruzione terziaria (percorsi di IeFP)					

Intervento realizzato da

	Laurea Magistrale (2° ciclo), Master
	Dottorato
✓ Con	izione occupazionale alla data di compilazione della domanda:
	Disoccupato/a
	Disoccupato/a da 12 mesi o più
	n cerca di prima occupazione
	n cerca di prima occupazione da 12 mesi o più
	nattivo/a
	Studente
	Occupato/a
Per il/la	ninore:
	(nome e cognome del/lla minore)
Nato/a	Prov. II
Desid	Partie

Nato/a a	Prov.	II	
Residente in		Prov.	
Via/Piazza		N.	C.A.P.
Domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) in		Prov.	
Via/Piazza		N.	C.A.P.
Codice Fiscale		Genere: □ F	□М
Cittadinanza			

## **CHIEDE**

di ammettere il/la minore a partecipare alle attività di prolungamento orario previste nell'ambito della Misura "Sostegno al
prolungamento orario dei servizi educativi per la prima infanzia a titolarità comunale" - Anno Educativo 2025/2026¹ e che
si terranno:

n	el periodo da	/_		a	/	
		Mese	Anno	Mese	Anno	
				DIC	HIARA	
S		o o ad altro	Servizio	Educativo	ducativo 2025/2026 il/la proprio/a figli titolarità comunale² denominato	
di	essere stato/a	a informata/	o circa gli	elementi s	lienti dell'attività di prolungamento ora	ario, ovvero
	contenuti					
	obiettivi					
	durata com	plessiva				
	articolazion	e				
			ne l'interve	ento è finan	ziato con le risorse UE e, pertanto, i	relativi costi non sono a
C	arico dei/lle pa	rtecipanti				
di	aver ricevuto	dal Comu			ttamento dei dati personali ai sensi nte firmata per presa visione.	dell'art.13 del Reg. (UE)
di	aver ricevuto	dal Comu		medesimo I		dell'art.13 del Reg. (UE)
di 2	aver ricevuto 016/679 (GDP	dal Comu R), che resi	tituisce al r	medesimo ( E /	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI	dell'art.13 del Reg. (UE)
di 2	aver ricevuto 016/679 (GDP	dal Comu R), che resi	tituisce al r	DOCUM Trichiedente	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI	dell'art.13 del Reg. (UE)
di 2	aver ricevuto 016/679 (GDP	dal Comu R), che resi Codice Fis documento	tituisce al r cale del/lla o di identità	DOCUM richiedente d del/lla ric	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI  niedente	
di 2	aver ricevuto 016/679 (GDP	dal Comu R), che resi Codice Fis documento va sul tratta	tituisce al r cale del/lla o di identità	DOCUM richiedente d del/lla ric	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI	
1 2	aver ricevuto 016/679 (GDP  Copia del Copia del	dal Comu R), che resi Codice Fis documento va sul tratta	tituisce al r cale del/lla o di identità	DOCUM richiedente d del/lla ric	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI  niedente	
1 2 3	aver ricevuto 016/679 (GDP  Copia del Copia del Informativo presa visiono	dal Comu R), che resi Codice Fis documento va sul tratta	tituisce al r cale del/lla o di identità	DOCUM richiedente d del/lla ric	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI  niedente	
1 2 3	aver ricevuto 016/679 (GDP  Copia del Copia del	dal Comu R), che resi Codice Fis documento va sul tratta	tituisce al r cale del/lla o di identità	DOCUM richiedente d del/lla ric	nte firmata per presa visione.  LLEGA  ENTI ALLEGATI  niedente	

<sup>1</sup> Format elaborato in attuazione dell'Atto di Indirizzo "SOSTEGNO AL PROLUNGAMENTO ORARIO DEI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA A TITOLARITÀ COMUNALE" di cui alla D.G.R. n. 3-1056 del 6 maggio 2025.

<sup>2</sup> I moduli possono accogliere bambini iscritti anche in servizi educativi a titolarità comunale differenti dalla struttura in cui si effettua il prolungamento orario. In quest'ultimo caso, sarà cura del soggetto beneficiario tenere agli atti copia delle iscrizioni ad altri servizi a titolarità comunale, da cui provengono i bambini iscritti al prolungamento, oltre all'iscrizione al servizio di prolungamento (paragrafo 11 del Bando).