Spett.le

Comune di Fanano

Ufficio Scuola – Cultura – Turismo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO: Richiesta accesso servizio di assistenza educativa pre-scuola**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A** ……………………………………………………………………………………………………………  
NATO/A A …………………………………………………………………………………… IL ……………………………………..

RESIDENTE A ………………………………………………………. VIA ……………………………………………………………

Recapito telefonico……………………………………………………………………………………………………………

E mail[[1]](#footnote-2)………………………………………………………………………………………………………………………  
IN QUALITA’ DI genitore **□** tutore **□** altro (specificare) **□**…….....................................

**DELL’ ALUNNO** …………………………………………………………………………………………..........................................

ISCRITTO/A PER L’A.S. 2024/2025 ALLA SEZ./CLASSE ………… DELLA SCUOLA:

**□ DELL’INFANZIA**

**□ PRIMARIA**

**□ SECONDARIA DI 1^ GRADO**

**CHIEDE L’ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI:**  
Barrare con una crocetta la/e casella/e che interessano:

**□ASSISTENZA EDUCATIVA PRE-SCUOLA** [[2]](#footnote-3) **(ingresso dalle 7.40)**

A tal fine, il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall’art. 76, nonché di quanto previsto dall’art. 75 del DPR. 445/2000,

**DICHIARA**

1. di svolgere attività lavorativa presso …………………….………………………………………………………………………

con sede a ……………………………………………………………….in Via …………………………………………………. ruolo ricoperto…………………………………………………………………………..……………………………………………….  
e di essere tenuto ad osservare i seguenti orari di lavoro:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | MATTINO | POMERIGGIO | TURNI | ALTRO |
| DALLE ORE |  |  |  |  |
| ALLE ORE |  |  |  |  |
| N. LA SETTIMANA |  |  |  |  |

1. che l’altro genitore (nome e cognome) …………………………………………………………………………………………

svolge attività lavorativa presso ………………...…………………………….………………………………………………………  
con sede a ……………………………………………………………….in Via ……………………………………………………... ruolo ricoperto…………………………………………………………………………..……………………………………………….  
ed è tenuto ad osservare i seguenti orari di lavoro:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | MATTINO | POMERIGGIO | TURNI | ALTRO |
| DALLE ORE |  |  |  |  |
| ALLE ORE |  |  |  |  |
| N. LA SETTIMANA |  |  |  |  |

1. che l’altro genitore non è presente in quanto: *(specificare)*………………………………………………………………….

Data Firma

……………………………… ………………………………..

**Allegati:**

* **certificazione del datore di lavoro, per ogni genitore/tutore, in data non anteriore al 01.01.2024;**
* **copia di documento di identità del firmatario, se la firma non è apposta in presenza del funzionario addetto a ricevere l’istanza.**

1. **Qualora venga indicato un indirizzo di posta elettronica, le comunicazioni inerenti i servizi scolastici saranno inoltrate con tale modalità.** [↑](#footnote-ref-2)
2. **Il Servizio è garantito per un numero massimo di 28 alunni per scuola, compresi gli aventi diritto in quanto iscritti al servizio di trasporto scolastico.** [↑](#footnote-ref-3)