



**SITUAZIONE LAVORATIVA DELLA MADRE**

- Autonomo/libero professionista/a tempo indeterminato/a tempo determinato - full time
- Autonomo/libero professionista/a tempo indeterminato/a tempo determinato - part time ≥ 24 ore;
- Autonomo/libero professionista/a tempo indeterminato/a tempo determinato - part time ≤23 ore;

presso \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ (relativamente al periodo gennaio - dicembre c. a.)

**ovvero**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,

per n. complessivo di giorni al mese \_\_\_\_\_,

per n. ore complessive giornaliere \_\_\_\_\_,

Disoccupato/inoccupato iscritto nelle liste presso l'ufficio di collocamento di \_\_\_\_\_;

Di essere tirocinante/studente, presso/iscritto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

Altro \_\_\_\_\_;

**dichiara, altresì,**

che ha diritto alla continuità in quanto ammesso al Nido in data anteriore al 10 Aprile;

**di avere, allo stato, diritto ai seguenti titoli di preferenza** (di cui all'art 3, comma 2° L. R. 214/79):

**SITUAZIONE LAVORATIVA DEL PADRE**

- Autonomo/libero professionista/a tempo indeterminato/a tempo determinato full time
- Autonomo/libero professionista/a tempo indeterminato/a tempo determinato part time ≥ 24 ore;
- Autonomo/libero professionista/a tempo indeterminato/a tempo determinato part time ≤23 ore;

presso \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ (relativamente al periodo gennaio - dicembre c. a.)

**ovvero**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,

per n. complessivo di giorni al mese \_\_\_\_\_,

per n. ore complessive giornaliere \_\_\_\_\_,

Disoccupato/inoccupato iscritto nelle liste presso l'ufficio di collocamento di \_\_\_\_\_;

Di essere tirocinante/studente, presso/iscritto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

Altro \_\_\_\_\_;

figli di reclusi;

bambini che sono orfani o figli di madre nubile;

figli di lavoratore emigrato all'estero o in altre regioni;

gemello di altro bambino anch'egli iscritto

Desidero essere contattata e ricevere ogni comunicazione \_\_\_\_\_;

**Si allegano:**

- **Copia dell'Attestazione Isee in corso di validità;**
- **Copia del documento di riconoscimento e Codice Fiscale;**
- **Copia del foglio delle vaccinazioni del proprio figlio.**

Sortino lì \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

Informativa ai sensi dell'art. 13 del reg. ue n. 679/2016 e consenso al trattamento dei dati personali sensibili per il servizio di Asilo Nido Comunale.

Sortino lì \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE