

**OGGETTO: Domanda iscrizione per il Centro Aperto Polivalente per Minori**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e residente nel Comune di Bisceglie, in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

in qualità di Genitore / Tutore del/ della minore \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'iscrizione dello/a stesso/a al "Centro Aperto Polivalente per Minori Gaia" di Bisceglie, e

**DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e s. m. i.**

che il proprio contesto familiare è il seguente:

- Monogenitoriale SI  NO
- n \_\_\_\_\_ disabili per invalidità (civile, del lavoro, ecc) superiore al 70%;
- n \_\_\_\_\_ figli minore di 18 anni oltre quello per cui si fa richiesta;

che sono presenti le seguenti condizioni particolari:

- che la situazione economica del nucleo familiare – modello ISEE è pari ad € \_\_\_\_\_
- minori seguiti dal Servizio Sociale o da altre istituzioni SI  NO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di iscrivere il minore \_\_\_\_\_ per il periodo settembre 2018 – giugno 2019. Dichiara altresì di avere preso esatta cognizione dell'avviso pubblico rivolto alle famiglie, per la selezione degli utenti del servizio di cui trattasi, e di essere a conoscenza, pertanto, del procedimento di ammissione al servizio e delle norme che regolano il funzionamento dello stesso.

Allega:

- Attestazione ISEE dell'anno in corso di vigenza;
- Copia Documento di riconoscimento e codice fiscale del Genitore/Tutore
- Ogni altro documento che attesti o segnali una eventuale particolare situazione socio- educativa del minore da parte di Istituzioni;
- Attestazione di invalidità superiore al 70%.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il Comune di Bisceglie può utilizzare i dati sopra riportati esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ( Legge 196/2003 tutela della Privacy).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_