Città di Castel Gandolfo
Città Metropolitana di Roma Capitale

I Borghi più belli d'Italia

MCMLX

Comune di Castel Gandolfo
Ufficio Servizi Sociali
protocollocastelgandolfo@pec.it

Oggetto: Richiesta di iscrizione al Centro socio-educativo estivo per minori 4-10 anni

Il/la sottoscritto/a_____nato/a a_____(prov. di _____) il _____ e residente a _____ in Via/Piazza _____n._____C.F. _____

tel. 1_____tel. 2 _____

cell._____e-mail _____

in qualità di tutore

C H I E D E

L'iscrizione di _____

nato/a a_____il _____

al Centro socio-educativo estivo 2023dal lunedì al venerdì

istituito c/o i locali di Via Nettunense (scuola primaria) per la seguente settimana (max 2):

☐ dal 24 al 28 luglio ☐ orario 8:00-13:00 ☐ orario 8:00-16:00

☐ dal 31 luglio al 4 agosto ☐ orario 8:00-13:00 ☐ orario 8:00-16:00

☐ dal 7 al 11 agosto ☐ orario 8:00-13:00 ☐ orario 8:00-16:00

☐ dal 14 al 18 agosto ☐ orario 8:00-13:00 ☐ orario 8:00-16:00

A tal fine, **ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da falsa dichiarazione (artt. 75 e 76)** dichiara che:

- il nucleo familiare è in carico al Servizio Sociale - 10 punti
- nel nucleo familiare è presente una persona con disabilità riconosciuta ai sensi della L. 104/92 - 5punti
- entrambi i genitori sono occupati (in caso di nucleo monoparentale si intende un genitore) – 2punti
- un genitore è disoccupato/inoccupato – 3 punti
- entrambi i genitori sono disoccupati/inoccupati – 5 puntiDi possedere un valore ISEE (eventualmente ISEE corrente)
- da 0,00 a 3.000,00 – 8 punti
- da 3.000,01 a 5.000,00 – 6 punti
- da 5.000,01 a 7.500,00 – 4 punti
- da 7.500,01 a 15.000,00 – 2 punti
- oltre 15.000,01 o per i nuclei che non presentano attestazione ISEE – 1 punto

Dichiara, inoltre, che le persone autorizzate ad accompagnaree riprendere il proprio figlio sono le seguenti:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Documento n.	Rilasciato da/il

e di impegnarsi a fornire, per ciascuno dei delegati autorizzati, la documentazione completa: fotocopia documento d'identità, autocertificazione (*da consegnare al momento dell'accesso alla struttura*).

I recapiti telefonici da contattare per comunicazioni urgenti sono:

1. (relazione di parentela) _____(telefono) _____
2. (relazione di parentela) _____(telefono) _____
3. (relazione di parentela) _____(telefono) _____

Data……

In Fede

…….