



FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



ISTITUTO COMPRESIVO "MATTEO RICCI"

Via Marconi n. 22 – 60020 POLVERIGI (AN)

Tel. 071/906101-9069265 Fax 071/9069265 – Cod. Fisc. 80016950422 e-mail:

anic80300l@istruzione.it

pec: anic80300l@pec.istruzione.it

www.icpolverigi.edu.it

DICHIARAZIONE FACOLTATIVA DI DATI AI FINI DELLA REDAZIONE DELLA GRADUATORIA PER L'INSERIMENTO NELLA ANTIMERIDIANA DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA

__ I __ sottoscritt__ (Nome) _____ (Cognome) _____, residente a _____ (prov) _____ via _____ n. _____, ai fini della compilazione della graduatoria per l'inserimento nella sezione antimeridiana della scuola dell'infanzia

AQUILONE (di Camerata Picena)

IL GIROTONDO (di Agugliano),

dichiara che __ I __ bambin_ (Nome) _____ (Cognome) _____ ha:

1. Genitori disabili o soggetti a gravi infermità SI NO
2. Fratelli frequentanti la scuola prescelta o altre scuole appartenenti a questo I.C. SI NO
3. Famiglia composta da un solo genitore (es: vedovanza, solo madre nubile, solo padre celibe) SI NO

Entrambi i genitori lavorano SI NO

5. Orario di lavoro del padre:

Orario di lavoro della madre:

Eventuale pendolarità del padre (indicare in Km la distanza della sede di lavoro):

..... Indirizzo sede presso cui il padre svolge la propria attività

.....

Eventuale pendolarità della madre (indicare in Km la distanza della sede di lavoro):

.....

Indirizzo sede presso cui la madre svolge la propria attività

.....

6. Altro da segnalare (ad es. genitori separati o divorziati...):

.....

7. Il sottoscritto..... dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art.76 del

D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

L'amministrazione di questo Istituto si riserva la facoltà di effettuare controlli a campione sulle dichiarazioni pervenute.

Data _____

Firma _____