

Da restituire: a mano – via mail: scuolainfanzia@comune.padova.it

**AL COMUNE DI PADOVA  
SETTORE SERVIZI SCOLASTICI  
UFFICIO SCUOLA INFANZIA**

Il/la sottoscritto/a .....  
in qualità di genitore del bambino/a.....nato/a il.....  
che frequenta ..... a.s.....

**C H I E D E**

**L'ISCRIZIONE PER A.S. 2020/2021 AL MODULO 3 CENTRO INFANZIA ARCOBALENO:**

- 16.00-18.15 PER CHI FREQUENTA IL MODULO 1 E 2 DEL CENTRO INFANZIA O UNA SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE CON ORARIO 8-16**
- 16.00-20.00 PER CHI FREQUENTA SOLO UNO DEI DUE MODULI O UNA SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE FINO ALLE 13**

**SI PRECISA, COME DA REGOLAMENTO, CHE LA FREQUENZA È PREVISTA FINO AD UN MASSIMO DI 10 ORE GIORNALIERE.**

A tale proposito,

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e reso edotto del fatto che, in caso di false dichiarazioni, il dichiarante perderà i benefici ottenuti sulla base della predetta dichiarazione (artt. 66 e 75 del D. P. R. 445 del 28/12/2000),

**DICHIARA**

- che il **PADRE** svolge la seguente attività lavorativa: ..... nei giorni di:  
..... con orario di lavoro dalle ore ..... alle ore ..... con  
sede di lavoro a ..... in via .....
- NON E' OCCUPATO

- che la **MADRE** svolge la seguente attività lavorativa: ..... nei giorni di:  
..... con orario di lavoro dalle ore ..... alle ore ..... con  
sede di lavoro a ..... in via .....
- NON E' OCCUPATA

Padova lì.....

.....  
(firma del genitore)

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

PARERE: \_\_\_\_\_