

**Alla Direzione Generale
Università degli Studi “Magna Graecia”
di Catanzaro**

Oggetto: richiesta d’iscrizione Asilo Nido UMG. Anno educativo 2025/2026.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell’art 46, 47, 48 del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente in _____

Prov. _____ alla via _____

telefono _____ cell. n. _____ e-mail _____

in qualità di :

- ☐ Padre;
- ☐ Madre;
- ☐ Tutore;
- ☐ Curatore;
- ☐ Altro.



CHIEDE

L'iscrizione del bambino/a:

Cognome _____

Nome _____

Nato/a _____

il _____ C.F. _____

Residente in _____ via _____

Alla fascia oraria:

☐ ore 7.30 – 15.30

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,
di essere:

- ☐ dipendente dell'UMG (personale docente e tecnico amministrativo, borsisti, assegnisti di ricerca, dottorandi specializzandi e studenti)
- ☐ Dipendente della Fondazione UMG
- ☐ Dipendente dell'A.O.U. Azienda Dulbecco presso il Presidio "Mater Domini"
- ☐ Dipendente della Società Consortile BIOTECNOMED S.c.a.r.l. (Sede di Catanzaro)



Ed, inoltre:

☐ Genitori entrambi lavoratori

☐ Unico genitore lavoratore

Ed altresì:

☐ Bambino/a con disabilità certificata

☐ Bambino/a orfani di uno o di entrambi i genitori

☐ Bambino/a riconosciuti o affidati ad un solo genitore

☐ con un genitore disabile o con invalidità superiore all'85%

☐ Appartenente a nucleo familiare definito da relazione del servizio competente a "rischio sociale" in affidamento educativo

N.B. Verranno prese in considerazione soltanto le attestazioni di tali situazioni allegate alla presente domanda rilasciate dal competente servizio ASP; servizio sociale, ufficio giudiziario o comunale.

Il titolare del trattamento, l'Università degli studi Magna Graecia di Catanzaro (P.I. 02157060795- C.F. 97026980793), con sede in Viale Europa – 88100 CATANZARO (tel.0961 3694001 – PEC: protocollo@cert.unicz.it), tratta i Vostri dati in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede dell'Università, e consultabile anche sul sito istituzionale <https://web.unicz.it> Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@unicz.it

Per presa visione dell'informativa estesa

Catanzaro, lì

Firma Genitori

Allega alla presente:

1. Attestazione I.S.E.E. in corso di validità o relativa autodichiarazione sostitutiva con riserva di produzione del detto modello in caso di accettazione della presente richiesta.
2. Certificato attestante handicap dichiarato.



3. Certificazioni attestanti le situazioni dichiarate rilasciata dalle competenti autorità (es. ASL, uffici giudiziari, uffici comunali...)

Le comunicazioni si intendono effettuate per entrambi i genitori all'indirizzo fornito. L'amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

N.B. Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, la sottoscrizione della presente istanza non è soggetta ad autenticazione qualora sia apposta in presenza del dipendente addetto, ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un **documento di identità** dei sottoscrittori in corso di validità.