



Comune di Ispra

Dichiarazione lavoro genitori

ALLEGATO ALLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI PARASCOLASTICI

I sottoscritti _____

genitori di _____

nome e cognome dell/la bambino/a

dichiarano

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR n. 445 del 2000, consapevoli delle sanzioni previste dall'art. 76 DPR n. 445 del 2000 e dall'articolo 496 del codice penale e, sotto la propria responsabilità, i seguenti dati necessari ai fini della formulazione della graduatoria di

accesso al servizio _____

padre:

- **lavoratore dipendente** sì no

se sì: denominazione sociale azienda _____

sede legale azienda _____

sede di lavoro _____

qualifica professionale _____

assunzione a tempo determinato: dal _____ al _____

assunzione a tempo indeterminato: dal _____

ore settimanali di lavoro: n. _____: tempo pieno part time

orario fisso giornaliero: dalle ore _____ alle ore _____

orario variabile: specificare _____

- **lavoratore autonomo** sì no

se sì: denominazione sociale azienda _____

sede legale azienda _____

sede di lavoro _____

codice fiscale/partita IVA _____

data inizio attività _____

ore settimanali di lavoro: n. _____: tempo pieno part time

orario fisso giornaliero: dalle ore _____ alle ore _____

orario variabile: specificare _____



Comune di Ispra

madre:

- **lavoratrice dipendente** sì no

se sì: denominazione sociale azienda _____

sede legale azienda _____

sede di lavoro _____

qualifica professionale _____

assunzione a tempo determinato: dal _____ al _____

assunzione a tempo indeterminato: dal _____

ore settimanali di lavoro: n. _____: tempo pieno part time

orario fisso giornaliero: dalle ore _____ alle ore _____

orario variabile: specificare _____

- **lavoratrice autonoma** sì no

se sì: denominazione sociale azienda _____

sede legale azienda _____

sede di lavoro _____

codice fiscale/partita IVA _____

data inizio attività _____

ore settimanali di lavoro: n. _____: tempo pieno part time

orario fisso giornaliero: dalle ore _____ alle ore _____

orario variabile: specificare _____

Al presente modulo dovrà essere allegata: fotocopia di un documento di identità.

E' in piena facoltà dell'Ente eseguire i dovuti controlli (articolo 71 DPR N. 445/2000).

Ispra, _____
Luogo Data

I dichiaranti