

Al Responsabile del Settore AA.GG.
Comune di Stornarella

DOMANDA VOUCHER SERVIZI DI PRIMA INFANZIA

Anno Educativo 2026/2027

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a (.....)

in via/piazza n.....

CAP tel./cell. / e-mail

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'assegnazione dei voucher per i servizi di prima infanzia per l'A.E.
2026/2027, del/della proprio/a figlio/a _____, nato/a a
_____ il _____;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), e ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(barrare le caselle di interesse)

☐ Di essere residente a(.....) in
via/piazza

A) COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Che il proprio nucleo familiare, alla data odierna, è così composto, incluso il/la minore per cui si
richiede il voucher:

N.	Cognome e Nome	Data di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente
1			
2			
3			
4			
5			
6			

B) DISABILITÀ/INVALIDITÀ NEL NUCLEO FAMILIARE

☐ Che il/i sotto indicato/i componente/i del nucleo familiare è/sono in possesso di disabilità in percentuale pari o superiore al 65% o invalidità civile in posizione di gravità (art. 3, comma 3, L. 104/1992);

.....

☐ Che il/i sotto indicato/i componente/i del nucleo familiare è/sono in possesso di disabilità in percentuale inferiore al 65% o invalidità civile in posizione di non gravità (art. 3, comma 1, L. 104/1992);

.....

☐ Che il minore per cui si richiede il voucher è in possesso di disabilità/invalidità civile;

.....

☐ Che il minore per cui si richiede il voucher è in carico ai Servizi Sociali del Comune:

.....

C) SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

(barrare una sola opzione per ciascun genitore)

Padre

☐ Lavoratore autonomo o subordinato a tempo pieno

☐ Iscrizione a scuole di ogni ordine e grado per assolvimento dell'obbligo scolastico; tirocinio/praticantato per iscrizione ad albi professionali; dottorato di ricerca; corso di laurea o master universitario **con attestazione di obbligo di frequenza**

☐ Lavoratore subordinato part-time

☐ Lavoratore stagionale

☐ Iscrizione a corso di laurea/master universitario/titolare di borsa di studio **senza obbligo di frequenza**

☐ Disoccupato in cerca di occupazione, iscritto al Centro per l'Impiego

Madre

☐ Lavoratrice autonoma o subordinata a tempo pieno

☐ Iscrizione a scuole di ogni ordine e grado per assolvimento dell'obbligo scolastico; tirocinio/praticantato per iscrizione ad albi professionali; dottorato di ricerca; corso di laurea o master universitario **con attestazione di obbligo di frequenza**

☐ Lavoratrice subordinata part-time

☐ Lavoratrice stagionale

☐ Iscrizione a corso di laurea/master universitario/titolare di borsa di studio **senza obbligo di frequenza**

☐ Disoccupata in cerca di occupazione, iscritta al Centro per l'Impiego

D) CONDIZIONE ECONOMICA

☐ Che il valore dell'Indicatore ISEE del nucleo familiare, come da attestazione allegata in corso di validità, è pari a €

Dichiarazione resa, confermata e sottoscritta.

Luogo e data

Firma del richiedente

.....

ALLEGATI (barrare se presente)

☐ Attestazione ISEE in corso di validità alla data di presentazione della domanda;

☐ Copia fronte/retro di documento d'identità del richiedente in corso di validità;

☐ Copia fronte/retro di documento d'identità del minore richiedente in corso di validità;

☐ Certificazione di disabilità/invalidità civile e/o riconoscimento L. 104/1992 dei componenti indicati al punto B);

☐ Documentazione a supporto della condizione occupazionale dichiarata al punto C);

☐ Altro