**DOMANDA D'ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE A.S. 2019/2020**

**Al Comune di Pollena Trocchia**

**Ufficio Servizi Sociali**

II/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Padre/Madre/Tutore del bambino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**l'iscrizione** dello stesso per l'a.s. 2019/2020 presso l'Asilo Nido Comunale “La Fabbrica del Futuro”, sito in Pollena Trocchia alla Via Cavour n.14.

A tale fine, il richiedente, ai sensi del D.P.R. 445/00 artt. 46 e 47, dichiara, sotto la propria responsabilità, che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite nel presente modello sono veritiere e che è consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi 'o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art.76 D.P.R. 445/00).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dati del **bambino/a** | **Cognome e Nome** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato a | il | | | C.F. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cittadinanza Italiana | SI | NO | Se No indicare altra nazionalità | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residente a | | | | Indirizzo | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dati del Padre** | **Cognome** e **Nome** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato a | il | | | C.F. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cittadinanza italiana | SI | NO | Se No indicare altra nazionalità | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residente a | | | | Indirizzo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Professione: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. casa Tel. Mob. e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dati della **Madre** | **Cognome e Nome** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato a | il | | | C.F. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cittadinanza italiana | SI | NO | Se No indicare altra nazionalità | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residente a | | | | Indirizzo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Professione: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. casa Tel. Mob. e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dati dell’eventuale **Tutore** | **Cognome e Nome** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato a | il | | | C.F. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cittadinanza italiana | SI | NO | Se No indicare altra nazionalità | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residente a | | | | Indirizzo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Professione: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tel. casa Tel. Mob. e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Inoltre DICHIARA, sotto la propria responsabilità quanto segue:

Che il bambino/a **NON è stato** iscritto o riconfermato presso Altri Asili Nido o Sez. Primavera comunali;

Che il bambino/a è in regola con il programma delle vaccinazioni obbligatorie **SI NO**

(Indicare il Centro Vaccinale dove state effettuate le vaccinazioni

Di appartenere alle seguenti categorie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) Genitori entrambi occupati | SI | NO |
| 2) Nucleo monogenitoriale con un unico genitore occupato | Si | NO |
| 3) Genitore collocatario occupato, nei casi di affido congiunto | Si | NO |
| 4) Genitori entrambi studenti | SI | NO |
| 5) Genitori di cui uno non occupato | SI | NO |
| 6) Genitori di cui uno studente e di cui uno non occupato | SI | NO |
| 7) Genitori entrambi non occupati | Si | NO |
| 8) Nucleo monogenitoriale con un unico genitore non occupato | SI | NO |
| 9) Genitore collocatario non occupato, nei casi di affido congiunto | SI | NO |
| 10) Bambino/a diversamente abile (indicare estremi Decreto Invalidità L. 104192)  Rilasciato da: il: Prot. | SI | NO |
|  |
| 11) Madre minorenne o entrambi i genitori minorenni (con precedenza al genitore anagraficamente più giovane) | Si | NO |
| 12) Famiglia numerosa (con 3 o più figli con precedenza a chi ha più figli minori) | SI | NO |
| 13) Presenza di persone disabili all'interno del nucleo familiare  indicare la percentuale di invalidità: | SI | NO |
|  |
| 14) Bambini con situazioni configurabili come disagio **(su** segnalazione del servizio sciale competente **sul**  territorio) | SI | NO |
| 15) Bambini in affido familiare, nell'anno di affido preadottivo o soggetti a programma/progetti di  protezione | SI | NO |
| 16) Bambino già iscritto e frequentante | SI | NO |
| 17) Madre del minore in stato di gravidanza dopo il terzo mese | SI | NO |

**NOTA BENE**: tutti i requisiti devono essere posseduti al momento dell'iscrizione. L'omissione anche parziale delle informazioni richieste comporta la non attribuzione della relativa categoria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Scelta orario uscita** (vincolante per l'intero **anno** scolastico con **retta** differenziata secondo l'orario **scelto)** | | |
| **-** Uscita alle ore 13:00 con refezione | SI | NO |
| - Uscita pomeridiana con refezione | SI | NO |

**Informativa trattamento dati:**

II/la **sottoscritto/a** dichiara di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini Istituzionali propri della Pubblica Amministrazione **(Dlgs 196/03** Codice in materia diprotezione dei dati personali) e che la graduatoria degli iscritti verrà pubblicata anche sul sito web comunale. Dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personale e diacconsentire al trattamento dei dati personali.

**Contribuzione mensile:**

il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione delle rette mensili approvate con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 28 del 12/11/2015 modificata con successiva deliberazione di C.C. n.5 del 18.02.2019.

**La fascia tariffaria sarà determinata sulla base dell'attestazione ISEE. La Mancata presentazione della Certificazione ISEE nel termini stabiliti comporta l'inserimento nella fascia contributiva massima.**

**Si ricorda che le dichiarazioni false sono punibili penalmente**

La domanda deve essere firmata da entrambi i genitori **in osservanza delle nuove** disposizioni sulla responsabilità genitoriale contenute nel D.Lgs n.154/2013 che ha modificato il codice civile in tema di filiazione in particolare agli artt.316,317/ter e 317/quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**Data \_\_\_\_/\_\_**\_/\_\_\_\_

**Firma dei genitore Dichiarante Firma dell'altro genitore**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Alla presente devono essere allegate:**

* Copia **di un** valido **documento di riconoscimento di entrambi i genitori;**
* **Autocertificazione attestante il rispetto degli obblighi di vaccinazione;**
* **Attestato ISEE in corso di validità (scadenza 31/12/2019);**
* **Autocertificazione dello stato di famiglia e della residenza;**
* **Certificazione sanitaria per eventuali intolleranze alimentari del bambino.**