



COMUNE DELLA CITTÀ DI CHIUSI

Provincia di Siena

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO

ANNO 2 0 1 9 / 2 0 2 0

DOMANDA :	INFORMAZIONI RELATIVE AI GENITORI																		
<p>di ammissione <input type="checkbox"/></p> <p>Il sottoscritto _____</p> <p>Nato a _____ il ____/____/____</p> <p>Residente a _____</p> <p>In Via/Piazza _____ n. _____</p> <p>Chiede l'ammissione al Nido d'Infanzia del bambino/a</p>	<p>Nome padre _____</p> <p>Cognome _____</p> <p>Codice Fiscale _____</p> <p>Nome madre _____</p> <p>Cognome _____</p> <p>Codice Fiscale _____</p>																		
INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO/A	<p>Anno di nascita del padre </p> <p>Anno di nascita della madre </p> <p>Recapito telefonico della madre _____</p> <p>Recapito telefonico del padre _____</p> <p>Stato civile</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>padre</th> <th>madre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Coniugato/a</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Vedovo/a</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Separato/a</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Divorziato/a</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Non coniugato/a</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		padre	madre	Coniugato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vedovo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Separato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Divorziato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non coniugato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	padre	madre																	
Coniugato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Vedovo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Separato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Divorziato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
Non coniugato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<p>Nome _____</p> <p>Cognome _____</p> <p>Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></p> <p>Nato/a il </p> <p style="margin-left: 40px;">giorno mese anno</p> <p>Nel Comune di _____</p> <p>Codice Fiscale _____</p> <p>Residente in via _____</p> <p>Comune di _____</p> <p>Provincia di _____</p>																			

MODALITA' DI FRUIZIONE DELL'ASILO PREVISTE	
Indicare il modulo orario di frequenza prescelto:	
7:30 - 13:30	<input type="checkbox"/> (3- 36 mesi)
7:30 - 16:00	<input type="checkbox"/> (12- 36 mesi)
7:30 - 17:30	<input type="checkbox"/> (12-36 mesi)

ESITO DELLA DOMANDA (spazio riservato al Comune)		
<input type="checkbox"/>	bambino ammesso a frequentare in data	
_ _	_ _	_ _ _ _
giorno	mese	anno
<input type="checkbox"/>	bambino iscritto in lista di attesa in data	
_ _	_ _	_ _ _ _
giorno	mese	anno

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation) sul trattamento dei dati personali e che gli stessi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento oggetto di domanda.

Il sottoscritto/a dichiara inoltre di conoscere tutte le condizioni di ammissione e di frequenza al Nido "Girasole".

I residenti che intendono beneficiare della riduzione della quota di compartecipazione al servizio devono presentare la situazione economica del nucleo familiare con Dichiarazione Sostitutiva Unica DSU e l'Attestazione ISEE in corso di validità, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159.

- ALLEGATI: Dichiarazione sostitutiva di atto notorio dei requisiti, stati e condizioni ai fini della determinazione della graduatoria di ammissione al nido d'infanzia (solo per la prima iscrizione)
- DSU e Attestazione ISEE
- Altro _____

Chiedo che tutte le comunicazioni, anche inerenti alla approvazione della graduatoria, (fatture incluse) vengano inoltrate alla seguente e-mail:

Chiedo che le fatture, in caso di ammissione al servizio, vengano intestate a:

- Madre Padre

DATA _____

FIRMA DEL GENITORE

Per il rispetto della L.119/2017, la ASL procederà a controllare nell'anagrafe vaccinale la situazione per ogni bambino/a iscritto. Per i non residenti in Toscana potrebbe essere richiesto un certificato della propria ASL di riferimento attestante la regolarità della situazione del bambino/a.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO DEI REQUISITI, STATI E CONDIZIONI PER L'AMMISSIONE AL NIDO D'INFANZIA (solo per la prima iscrizione)

Il sottoscritto (nome, cognome) _____

Nato a _____, residente a _____, in Via/Piazza _____, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

il possesso dei seguenti requisiti, stati e condizioni ai fini della determinazione della graduatoria di ammissione al nido d'infanzia:

A NUCLEO FAMILIARE

1 Numero dei figli

N. figli da 0 a 10 anni (escluso quello per cui si fa domanda)

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

oltre

N. figli da 11 a 16 anni

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

oltre

2 domanda per gemelli

3 domanda per fratelli in età da nido non gemelli

4 Padre, madre o fratello/sorella che necessitano di continua assistenza per handicap (L.104/92) o invalidità non inferiore al 75%

Si richiede certificato della ASL attestante l'handicap o il grado di invalidità

spazio riservato
al Comune

5 assenza dal nucleo familiare di un genitore

a) condizione di orfano con esclusione dei casi in cui sia stato ricostituito un nucleo familiare

b) genitori legalmente separati o divorziati

(si richiede la documentazione comprovante l'avvenuta separazione o divorzio, ovvero l'atto legale di avvio del procedimento relativo)

c) figli nati fuori dal matrimonio non riconosciuti

6 nuova gravidanza

si richiede certificato medico - indicare se è prevista la nascita di figli gemelli

B SITUAZIONE LAVORATIVA

7 lavoratore studente/studente lavoratore

(si richiede certificato di scuola pubblica, parificata o pareggiata o Università - con non più di tre anni fuori corso - e certificato del datore di lavoro)

PADRE

MADRE

**8 orario di lavoro settimanale effettuato
(o lavoro più studio o studio più lavoro)**

a) meno di 15 ore

PADRE

MADRE

b) da 15 a 29 ore

PADRE

MADRE

c) da 30 a 36 ore

PADRE

MADRE

d) oltre le 37 ore

PADRE

spazio riservato

al Comune

s.c.a.s.p.

s.c.a.s.p.

MADRE

spazio riservato
al Comune

9 assenza dalla famiglia per periodi complessivi non inferiori a 6 mesi in un anno

PADRE

MADRE

10 pendolarità

a) distanza tra residenza e sede operativa-giuridica di lavoro o studio di oltre 30 km

(la pendolarità si determina in relazione alla distanza dal luogo dell'attività prevalente)

si richiede l'indicazione della località

PADRE

MADRE

b) distanza tra residenza e sede operativa-giuridica di lavoro o studio compresa tra 15 e 30 km

(la pendolarità si determina in relazione alla distanza dal luogo dell'attività prevalente)

si richiede l'indicazione della località

PADRE

MADRE

11 lavoratori con orario giornaliero disagiata

(si intende orario obiettivamente disagiata, tale da incidere sui rapporti genitori-figli, come turni notturni e/o festivi)

PADRE

MADRE

12 lavoratore in cassa integrazione guadagni (CIG) tre mesi nell'anno solare

(Si richiede idonea documentazione comprovante lo stato di CIG)

PADRE

MADRE

13 disoccupati con documentazione e lavoratori precari

a) autocertificazione circa l'avvenuta presentazione, da almeno 6 mesi, al Centro per l'Impiego della dichiarazione di disoccupazione

PADRE

MADRE

b) lettera di licenziamento risalente a non più di 4 mesi prima della data di presentazione della domanda

PADRE

MADRE

c) certificato di iscrizione in graduatoria per incarichi o supplenze o documento sostitutivo nel caso di graduatoria del Provveditorato agli Studi
(ai fini del punteggio si calcola una sola graduatoria)

PADRE

MADRE

d) incarichi a tempo determinato inferiori all'anno

PADRE

MADRE

14 disoccupati senza documentazione - Casalinga/o

PADRE

MADRE

15 studente

a) in corso

PADRE

MADRE

b) fuori corso

PADRE

MADRE

C**OCCUPAZIONE DEI GENITORI**

Nel caso di più attività lavorative si considera la prevalente

16 lavoratori precari / a domicilio / part-timePADRE MADRE **Soltanto per lavoratori part-time:**

specificare se il lavoro part-time è inferiore alle 20 ore settimanali

PADRE MADRE **17 lavoratore dipendente**PADRE MADRE **18 lavoratore autonomo**PADRE MADRE **E****AFFIDABILITA'****19 presenza dei nonni**

a) deceduto, inesistente o completamente impedito fisicamente o con
invalidità superiore a 2/3 (si richiede certificato dell'Istituzione Sanit.o Assist.)

NONNO PATERNO NONNA PATERNA NONNO MATERNO NONNA MATERNA

b) residente oltre 50 km

NONNO PATERNO NONNA PATERNA NONNO MATERNO NONNA MATERNA

spazio riservato

al Comune

V. 13

