

## MODULO DI DOMANDA

Al Sindaco  
del Comune di CHIUSDINO  
Piazza del Plebiscito n° 2  
530123 CHIUSDINO (SI)

OGGETTO: **domanda di ammissione al servizio di Nido d'infanzia comunale a.e. 2024/2025.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di(1) \_\_\_\_\_ di(2) \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che il medesimo venga ammesso a frequentare il servizio di Nido d'infanzia comunale.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara sotto la propria personale responsabilità che quanto indicato nell'allegata SCHEDA "A" risponde a verità.

Dichiara di aver preso conoscenza e visione del Regolamento di Istituzione del Servizio di Asilo Nido Comunale, del Regolamento di Disciplina Generale della Compartecipazione nelle spese di Gestione del servizio di Asilo Nido e dell'avviso delle domande di ammissione/conferma per l'anno educativo 2024/2025.

In relazione al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" autorizza l'amministrazione comunale, ai sensi del predetto codice, ed in particolare dell'art. 20, al trattamento dei dati dichiarati allo scopo di formulare una graduatoria d'accesso al servizio, nonché alla loro comunicazione a pubbliche amministrazioni o al personale impegnato nell'assistenza del bambino, in ragione del servizio medesimo.

La presente istanza e la scheda A) allegata sono sottoscritte in presenza di dipendente addetto alla ricezione ovvero sono presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**

Alla presente domanda devono essere allegati i seguenti documenti:

- 1) La scheda "A";
- 2) La scheda "B" – firmata per presa visione;
- 3) Note alla scheda di accesso "A" e di valutazione "B" – firmata per presa visione;
- 4) Dichiarazione di presa visione ed accettazione norme del "Regolamento istituzione e funzionamento del servizio di nido d'infanzia comunale";
- 5) Documento di identità di entrambi i genitori;
- 6) Attestazione ISEE in corso di validità.

La mancata presentazione dell'attestazione ISEE comporta l'attribuzione del massimo punteggio negativo previsto per condizioni economiche del nucleo familiare e l'applicazione della tariffa massima in base al tempo di permanenza previsto.

(1) Indicare il rapporto di parentela con il minore (padre o madre); in caso di altra persona, specificare il titolo in base al quale si esercita il diritto di richiesta in luogo dei genitori (tutore, affidatario, ecc...).

(2) Cognome e nome del bimbo per il quale si chiede il servizio.

## SCHEDA "A" ALLEGATA ALLA DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI ASILO NIDO

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, ai  
Sensi degli art.li 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76,  
nonché della decadenza dei benefici stabilita dall'art. 75 del medesimo decreto per il caso di dichiarazioni  
mendaci e di falsità in atti, rende le seguenti

### DICHIARAZIONI

#### BAMBINO/A

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Residenza della famiglia <sup>(1)</sup>	

Le dichiarazioni devono essere riferite alla condizione del nucleo familiare esistente al momento in cui si formula l'istanza.

Per chi inizierà una attività lavorativa si fa rinvio a quanto stabilito nella nota n. 6.

<b>PRIORITÀ</b> <small>(barrare con una crocetta la voce che interessa)</small>
<input type="checkbox"/> Perché già regolarmente frequentante l'Asilo nido nel precedente anno scolastico.
<input type="checkbox"/> Perché ha presentato un certificato rilasciato dall'Autorità competente quale portatore di disabilità o per altri motivi espressamente indicati e documentati dal competente servizio sociale territoriale.
<input type="checkbox"/> Perché ha presentato un certificato rilasciato dal competente servizio in cui si attesta che il bambino, per il quale si richiede il servizio, vive in un contesto familiare con problematiche sociali e relazionali.

#### ATTIVITÀ DEI GENITORI<sup>(2)</sup>

(barrare una sola casella)

Professione \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_

- dipendente \_\_\_\_\_
- autonomo \_\_\_\_\_
- studente con obbligo di frequenza<sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_
- disoccupato che inizierà l'attività lavorativa prima dell'apertura dell'Asilo Nido<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_
- disoccupato<sup>(5)</sup> o studente senza obbligo di frequenza \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA<sup>(6)</sup>

(compilare solo in caso di attività che si esplichi per almeno 8 mesi all'anno)

Sede lavorativa \_\_\_\_\_ distanza<sup>(7)</sup> km.

Orario di lavoro settimanale;

1 n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

2 n. \_\_\_\_\_ giornate in cui il lavoro si esplica con orario spezzato<sup>(8)</sup>

Professione della Madre \_\_\_\_\_

dipendente

autonoma

studentessa con obbligo di frequenza<sup>(3)</sup>

disoccupata che inizierà l'attività lavorativa prima dell'apertura dell'Asilo Nido<sup>(4)</sup>

disoccupata<sup>(5)</sup> o studentessa senza obbligo di frequenza

## CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA<sup>(6)</sup>

(compilare solo in caso di attività che si esplichi per almeno 8 mesi all'anno)

Sede lavorativa \_\_\_\_\_ distanza<sup>(7)</sup> km.

Orario di lavoro settimanale;

• n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

• n. \_\_\_\_\_ giornate in cui il lavoro si esplica con orario spezzato<sup>(8)</sup>

## COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA<sup>(9)</sup>

Stato di gravidanza della Madre<sup>(10)</sup>

n. \_\_\_\_\_ altri figli in età 0/14 anni frequentanti servizi scolastici, con esclusione di chi frequenta il nido

n. \_\_\_\_\_ altri figli in età 0/6 anni non frequentanti servizi scolastici<sup>(11)</sup>

n. \_\_\_\_\_ conviventi bisognosi di assistenza<sup>(12)</sup>

n. \_\_\_\_\_ conviventi in grado di assistere il bambino<sup>(13)</sup>

Particolari situazioni<sup>(14) (15)</sup>

## SITUAZIONE ECONOMICA<sup>(16) (17)</sup>

I.S.E.E.: € \_\_\_\_\_

## ABITAZIONE

Alloggio inadeguato<sup>(18)</sup>

### SCELTA DEL TEMPO DI SERVIZIO

- BREVE
- MEDIO
- LUNGO

### ALLEGATI<sup>(19)</sup>

- I.S.E.E.
- Certificato di ricovero ospedaliero di uno dei due genitori o di un convivente in grado di accudire al bambino.
- Certificato del competente servizio da cui risulti la necessità di assistenza per un familiare convivente.
- Certificato di gravidanza in atto della madre.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma**