 

**COMUNE DI SANT’OLCESE COMUNE DI SERRA RICCÒ**

# DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO L’ORSACCHIOTTO

|  |  |
| --- | --- |
|  **Nuova iscrizione** |  **Riconferma** |

**Anno di gestione 2022 /2023**

1. **Dati bambina/o**

Nome e Cognome nata/a il

a Prov. ( )

**Stato *(solo se nata/o all’estero)***

Cittadinanza codice fiscale / / / / / / / / / / / / / / / / residente a Prov. ( )

via n. CAP e-mail per comunicazioni \_

* **In corso di trasferimento di residenza a Sant’Olcese/Serra Riccò** *(presentare ricevuta ufficio anagrafe)*
* Portatore di handicap

*L’accertamento dell’handicap deve essere stato effettuato dalla Commissione di Prima Istanza per l’accertamento degli stati di invalidità civile, cecità e sordità ai sensi della L.104/92 e/o ai sensi del D.P.C.M. n. 185/2006*

1. **Tipologia di offerta orario (è obbligatorio effettuare una scelta)**

|  |  |
| --- | --- |
|  **part time 7.30 – 13.30** |  **tempo pieno 7.30 – 17.30** |

1. **Situazione economica del nucleo familiare – attestazione ISEE**

Ai fini dell’elaborazione della graduatoria di accesso all’asilo nido, il genitore presentatore della domanda:

* + **NON presenta** attestazione ISEE perché:
		- Non intende chiedere agevolazioni tariffarie
		- Attestazione ISEE già in possesso del servizio sociale
	+ **INTENDE fruire** del punteggio previsto per la situazione economica e pertanto **dichiara**
* di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità. Che il nucleo, alla data di presentazione della domanda di iscrizione, non si è modificato rispetto al nucleo dichiarato nell’attestazione ISEE

valore ISEE € redditi anno

attestazione ISEE rilasciata il scadenza

n. protocollo INPS

1. **Dati genitori/affidatari** *(compilare i dati di entrambi i genitori anche se non appartenenti al nucleo)*

|  |
| --- |
|  **Nel nucleo familiare è presente solo un genitore¹** |
| **Dati genitore presentatore della domanda** |  **madre** |  **padre** |  **affidataria/o** |
| **nome e cognome nata/a il a Prov. ( ) Stato *(solo se nata/o all’estero)***  **Cittadinanza** **codice fiscale / / / / / / / / / / / / / / / / residente a Prov. ( )****via n. CAP**  **In corso di trasferimento di residenza a Sant’Olcese/Serra Riccò** *(presentare ricevuta ufficio anagrafe)***via n. CAP** **Recapiti per comunicazioni della scuola** *(compilazione obbligatoria)***Nr. telefono Nr. cellulare**  |

¹Fanno parte del nucleo familiare le persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune. Fa parte dello stesso nucleo familiare anche il coniuge con diversa residenza anagrafica se non legalmente separato, v. DPR 223/1989 e D.lgs. 109/98.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5. Dati altro genitore** |  **madre** |  **padre** |  **affidataria/o** |
| **nome e cognome nata/a il a Prov. ( ) Stato *(solo se nata/o all’estero)***  **Cittadinanza** **codice fiscale / / / / / / / / / / / / / / / / residente a Prov. ( )****via n. CAP**  **In corso di trasferimento di residenza a Sant’Olcese/Serra Riccò** *(presentare ricevuta ufficio anagrafe)***via n. CAP** **Recapiti per comunicazioni della scuola** *(compilazione obbligatoria)***Nr. telefono Nr. cellulare**  |

1. **Situazione lavorativa dei genitori/affidatari**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **padre/affidatario** |  | **madre/affidataria** |
| * non lavora
* lavoratore autonomo
* lavoratore dipendente

Azienda In via Recapito telefonico lavoro |  | * non lavora
* lavoratrice autonoma
* lavoratrice dipendente

Azienda In via Recapito telefonico lavoro |

1. **ulteriori informazioni**
	* Bambina/o residente con almeno un genitore/affidatario a Sant’Olcese/Serra Riccò
	* Bambina/o e/o nucleo familiare già noto e seguito dall’Ambito Territoriale Sociale
	* Bambina/o con gravi problemi che incidono sulla vita di relazione

*(allegare certificazione rilasciata da struttura sanitaria pubblica o convenzionata)*

* + Bambina/o il cui genitore/affidatario deve prestare assistenza ad un familiare con attestazione di invalidità pari o superiore al 66% o con certificazione di patologie invalidanti rilasciata da struttura sanitaria pubblica o convenzionata. Tale familiare **non è ospite** di strutture residenziali per anziani o disabili.

*(allegare documentazione)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Il familiare è | o padre | o madre | o fratello | o sorella |

della bambino/del bambino ed appartenente allo stesso nucleo familiare

o altro familiare *(specificare nome, cognome, indirizzo e grado di parentela del genitore presentatore)*

La/Il sottoscritta/o dichiara quanto scritto nella presente domanda d’iscrizione, ed è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci.

Sono informato che, ai sensi dell’art. 6, paragrafo 1, lett. C), e) GDPR, i suddetti dati personali e particolari raccolti saranno trattati sulla base delle basi giuridiche di cui all’informativa che mi è stata consegnata.

Firma del genitore presentatore

Data,

Allegare alla presente certificato di vaccinazioni

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

***Ricevuta per avvenuta consegna domanda di nuova iscrizione o riconferma per l’asilo nido “L’orsacchiotto”.***

*Data presentazione ……………………………………….*

*Ora presentazione …………………………………………*

*Domanda d’iscrizione/riconferma per il bimbo/a …………………………………………………………………..*

*Timbro e firma ufficio ricevente ……………………………………………………………………………………………..*