

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ASILO NIDO A.S. 2019-2020 GENNAIO 2020

Il/La sottoscritto/a _____

padre/madre di _____
(nome del bambino)

nato/a a: _____ il: ____/____/20____
(dati del bambino)

di mesi _____ al 31 dicembre 2019

RICHIEDE per il proprio figlio/a l'iscrizione all'ASILO NIDO:

☐ "IL MELARANCIO" - BARBERINO V.E

☐ "IL MELOGRANO" - SAMBUCA V.P.

CON ORARIO:

TEMPO CORTO: (barrare con X)

8.00/14.00	tutti i giorni con il pranzo	
8.00/14.00	part-time 3 gg con il pranzo	

TEMPO LUNGO:

8.00/16.30	tutti i giorni con il pranzo e il sonno	
------------	---	--

MODULARITA' :

Mattino	entrata 7.30	
Pomeriggio	uscita 17.00	

E COME EVENTUALE 2° PREFERENZA AL NIDO:

UNIONE COMUNALE DEL CHIANTI FIORENTINO

Comune di Barberino Tavarnelle

DICHIARA INOLTRE:

- ☐ DI ESSERE residente nel Comune di Barberino Tavarnelle
- ☐ DI NON ESSERE residente nel Comune di Barberino Tavarnelle
- ☐ DI CONOSCERE i termini di funzionamento del Servizio Asilo Nido.
- ☐ DI IMPEGNARSI per gli adempimenti che verranno indicati dal personale educativo, per l'intera durata del servizio, ed in particolare nella fase di inserimento.
- ☐ DI IMPEGNARSI a corrispondere la quota mensile omnicomprensiva forfettaria.
- ☐ DI ESSERE in regola con i pagamenti arretrati nei confronti dell'Unione Comunale del Chianti Fiorentino e dei Comuni di Barberino Val d'Elsa e Tavarnelle Val di Pesa.

DATI DEL GENITORE DA INSERIRE COME INTESTATARIO DEI PAGAMENTI:

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Data: _____

Indirizzo: _____

Codice Fiscale: _____

Recapiti Telefonici: _____

Indirizzo e-mail: _____

ALLEGATI OBBLIGATORI ALLA DOMANDA:

1. Fotocopia del documento di identità del genitore dichiarante.
2. Modulo informativo per la formazione della graduatoria debitamente compilato.
3. Ricevuta di pagamento di € 100,00 all'Unione Comunale come acconto per l'iscrizione da presentare entro il 31 dicembre. *(Tale acconto verrà scalato dalla quota di frequenza del mese di giugno 2020: in caso di ritiro dal servizio la quota di iscrizione sarà trattenuta)*
4. Nel caso si intenda usufruire della riduzione della retta: nuovo Indicatore della Situazione Economica Equivalente - ISEE 2019 o ISEE 2020 (prestazioni agevolate rivolte a minorenni) da presentare entro il 30 gennaio 2020.
5. Fotocopia del libretto sanitario o autocertificazione riguardante le vaccinazioni obbligatorie effettuate dal bambino previste dal Decreto legge n. 73 del 7/06/2017. La mancata vaccinazione comporterà l'impossibilità di frequentare gli asili nido comunali.

- L'Amministrazione si riserva la facoltà di effettuare i controlli di legge circa la veridicità delle informazioni rese sotto forma di autocertificazione; gli elenchi dei beneficiari di riduzione per fascia ISEE saranno inviati alla Guardia di Finanza per i dovuti accertamenti.

DATA _____

FIRMA GENITORE 1 _____

FIRMA GENITORE 2 _____

MODULO INFORMATIVO PER L'ASSEGNAZIONE DEL PUNTEGGIO PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO A.S. 2019-2020

Allegato alla domanda presentata per il bambino/a: _____

COMPOSIZIONE E CARATTERISTICHE DEL NUCLEO FAMILIARE

GENITORE SOLO	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE SI / NO
Mancanza di un genitore	Stato di famiglia <i>Il punteggio è attribuibile solo nel caso di figli naturali riconosciuti da un solo genitore o per vedovanza</i>	
Divorzio o separazione legale	Ricorso di separazione o sentenza di separazione o divorzio	
FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE SI / NO
Stato accertato di disagio o difficoltà sociale della famiglia	Certificazione dei Servizi Sociali	
PRESENZA DI ALTRI FIGLI	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE IL NUMERO
Con figli da 0 a 6 anni (escluso quello per cui si fa la domanda) o che nascerà entro l'anno	Dichiarazione del genitore o Stato di famiglia o Dichiarazione di gravidanza in atto	
Con figli gemelli che richiedono l'iscrizione al servizio		
Con figli da 6 a 16 anni		
MALATTIE O DISAGI IN FAMIGLIA	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE SI / NO
Stato di grave malattia di un genitore o di un altro figlio	Certificazioni mediche	
Invalità di un genitore con riduzione dell'attività lavorativa		
Invalità di un familiare con continuo bisogno di assistenza a totale carico dei genitori del bambino		

UNIONE COMUNALE DEL CHIANTI FIORENTINO

Comune di Barberino Tavarnelle

ALTRI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA:	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE IL NUMERO
Assenza di nonni materni e/o paterni per residenza in altra regione	Certificato di residenza o autocertificazione	
Assenza di nonni materni e/o paterni per decesso	Certificato o dichiarazione del genitore	
<u>CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI</u> <u>(rispondere per entrambi i genitori)</u>		
GENITORI NON OCCUPATI	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE SI / NO
Genitore disoccupato	Iscrizione nelle liste di collocamento da almeno 3 mesi	PADRE MADRE
Studenti non lavoratori	Certificazione di iscrizione a un corso di studi regolare	PADRE MADRE
GENITORI OCCUPATI (a tempo indeterminato, determinato, anche se in cassa integrazione o in mobilità)		
Orario di lavoro settimanale	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE ORARIO
Oltre 35 e fino a 40 ore o superiore	Certificazione datore di lavoro con specificato l'orario settimanale e su quanti giorni alla settimana si articola	PADRE _____ MADRE _____
Oltre 25 e fino a 35 ore		
Oltre 18 e fino a 25 ore		
Fino a 18 ore		
Turni di lavoro notturni o assenze per medi/lunghi periodi da casa	Certificazione del datore di lavoro	PADRE _____ MADRE _____
Distanza della sede di lavoro dall'abitazione	Documentazione che può essere richiesta	INDICARE DISTANZA
da 25 a 50 Km	Certificazione del datore di lavoro attestante l'ubicazione della sede.	PADRE _____ MADRE _____
oltre 50 Km		

Il sottoscritto effettua la presente dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto legislativo n° 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA _____

FIRMA GENITORE 1 _____

FIRMA GENITORE 2 _____