

AL COMUNE DI CAGLI
Servizio Pubblica Istruzione
C A G L I

Da riconsegnare entro e non oltre il mese di maggio 2014

OGGETTO: richiesta di ammissione all'Asilo Nido Comunale "*Magica Bula*".
 Anno Scolastico 2014/2015.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
 a _____ il ____/____/____ e res.te a _____
 in Via _____ n. _____ recapito tel./cell.
 _____ C.F. _____
 in qualità di:

☐ genitore di _____ nato a _____
 il ____/____/____ C.F. _____

☐ futuro genitore di bambino/a la cui nascita è prevista entro il 31 agosto p.v. e
 precisamente per la data del _____ come da certificazione medica
 allegata.

presenta domanda affinché il proprio/a figlio/a venga ammesso a frequentare l'Asilo
 Nido Comunale secondo il seguente orario:

- ☐ tempo parziale dalle ore 7:40 alle ore 14:00
☐ tempo pieno dalle ore 7:40 alle ore 16:30 *
☐ tempo prolungato dalle ore 7:40 alle ore 17:40 *

(* l'accoglimento è subordinato al nr. delle richieste ed alla disponibilità economica dell'Ente)

All'uopo, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere di
 cui all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, **dichiara sotto la propria
 responsabilità:**

a)	La presenza di gravi problematiche di salute a carico del/della bambino/a come da certificazione rilascia dai servizi socio-sanitari del territorio di residenza.	☐ SI	☐ NO
b)	La frequenza dell'Asilo Nido, da parte del bambino, nell'anno scolastico 2013/2014.	☐ SI	☐ NO
c)	L'assenza di entrambi i genitori (orfano).	☐ SI	☐ NO
d)	Che il/la bambino/a è riconosciuto/a da un unico genitore che presta attività lavorativa e che effettivamente "vive da solo" con il bambino.	☐ SI	☐ NO
e)	La presenza di un/a fratello/sorella del bambino che frequenta l'asilo nido e per il quale viene richiesta la riconferma.	☐ SI	☐ NO

Che il/la bambino/a <u>è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie</u> previste dalla vigente normativa /oppure _____	☐ SI	☐ NO
Che il/la bambino/a alla data del 31 agosto 2014 compirà _____ mesi		

Al di fuori delle predette situazioni, al fine dell'attribuzione del punteggio, dichiara inoltre:

A1)	☐ Che la situazione socio ambientale è sfavorevole, con riferimento allo stato di salute dei componenti il nucleo familiare, e tale da costituire pregiudizio per un sano sviluppo psicofisico del/della bambino/a (figlio/a di tossico dipendenti; genitore, fratello o sorella dell'utente diversamente abile, figlio/a di detenuto; ecc.); N.B. le situazione socio-ambientale sfavorevole deve essere <u>obbligatoriamente</u> comprovate da apposita documentazione.	
B1)	☐ Assenza di uno o di entrambi i genitori (per mancato riconoscimento o per condizione di orfano) e convivenza con altri familiari maggiorenni;	
C1)	☐ Stato di gravidanza della madre; N.B. lo stato di gravidanza deve essere <u>obbligatoriamente</u> comprovato da apposita documentazione.	
D1)	☐ Fratelli/sorelle fino a 3 anni di età (n. _____);	
E1)	☐ Fratelli/sorelle oltre i 3 anni e fino ai 6 anni di età (n. _____);	
F1)	Posizione lavorativa o di studio della madre: ☐ Lavoratrice dipendente c/o _____ ☐ Lavoratrice autonoma _____ ☐ Studentessa _____	
G1)	Posizione lavorativa o di studio del padre: ☐ Lavoratore dipendente c/o _____ ☐ Lavoratore autonomo _____ ☐ Studente _____	
H1)	Orario giornaliero di lavoro di ciascun genitore madre: ☐ fino a 6 ore; ☐ oltre 6 ore e fino a 8 ore; ☐ oltre 8 ore;	padre: ☐ fino a 6 ore; ☐ oltre 6 ore e fino a 8 ore; ☐ oltre 8 ore;
I1)	Orario settimanale di lavoro di ciascun genitore madre: ☐ da 12 a 24 ore; ☐ oltre a 24 e fino a 36 ore; ☐ oltre 36 ore;	padre: ☐ da 12 a 24 ore; ☐ oltre a 24 e fino a 36 ore; ☐ oltre 36 ore;
J1)	Pendolarità: distanza del luogo di lavoro dall'abitazione (percorso quotidiano solo andata) madre: ☐ fino a 10 km; ☐ oltre 10 km e fino a 30 km; ☐ oltre 30 km;	
	padre: ☐ fino a 10 km; ☐ oltre 10 km e fino a 30 km; ☐ oltre 30 km;	

K1)	Lavoro fuori sede:	
	madre: ☐ con rientri a casa settimanali; ☐ con permanenza fuori casa oltre la settimana;	padre: ☐ con rientri a casa settimanali; ☐ con permanenza fuori casa oltre la settimana;
L1)	Altri criteri: ☐ domanda presente in lista di attesa nella precedente graduatoria	

☐ che nello stilare la graduatoria, a parità di punteggio, si tenga conto della situazione economica della famiglia secondo il valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.);
(barrare la voce solo se interessati)

☐ che nell'applicazione delle tariffe **SI TENGA CONTO** dell'attestazione ISEE;

☐ che nell'applicazione delle tariffe **NON SI TENGA CONTO** dell'attestazione ISEE con conseguente applicazione della quota fissa massima prevista in relazione all'orario di uscita richiesto

(barrare obbligatoriamente la voce)

Dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445/2000 "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci ivi indicate.
Confermo che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e mi impegno a produrre la relativa documentazione a Vostra richiesta a norma di quanto previsto dall'art. 71 del Testo Unico.

Dichiaro inoltre:

☐ Di essere in regola con il pagamento di tutte le tariffe dovute al Comune di Cagli per i servizi a domanda individuale (Asilo Nido e Rette Scolastiche) di cui ha usufruito il minore e gli eventuali fratelli e/o sorelle;

☐ Di non essere in regola con il pagamento di tutte le tariffe dovute al Comune di Cagli per i servizi a domanda individuale (Asilo Nido e Rette Scolastiche) di cui ha usufruito il minore e gli eventuali fratelli e/o sorelle;

(barrare obbligatoriamente la voce)

☐ non aver presentato domanda di iscrizione in altro Ente;

☐ aver presentato domanda di iscrizione in altro Ente _____
 (specificare l'Ente)

Segnalo inoltre che esistono le sotto-elencate ulteriori situazioni non previste nel modulo:

N.B. I genitori, nel rispetto dell'art. 5 del Regolamento Asilo Nido, sono invitati a comunicare, con un anticipo di almeno 15 gg. ed in ogni caso

**entro e non oltre il termine ultimo del mese di aprile, l'eventuale
interruzione della frequenza al Servizio.**

Cagli, lì _____

Il richiedente

Informativa art. 13 D.Lgs 30/06/2003 n. 196 (privacy)

Titolare	Comune di Cagli, P.zza Matteotti, 1 – 61043 Cagli
Responsabile del trattamento	Responsabile del Servizio Socio-Demografico, Dott. Domenico Panichi
Incaricati	Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti assegnati, anche temporaneamente, per esigenze organizzative, al Servizio Socio-Demografico.
Finalità	I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria, definizione ed archiviazione dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse.
Modalità	Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici.
Ambito comunicazione	I dati verranno utilizzati dal Servizio Socio-Demografico del Comune di Cagli. Verranno comunicati alla Regione Marche e possono essere comunicati al Ministero delle Finanze, Guardia di Finanza o altri Enti Pubblici autorizzati al trattamento, per le stesse finalità sopra indicate e per verificare l'effettiva sussistenza dei requisiti richiesti per accedere al contributo. I dati verranno comunicati all'istituto di credito per l'emissione della fattura mensile.
Obbligatorietà	Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza, in caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento.
Diritti	L'interessato può, in ogni momento, esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati, come previsto dagli artt. 7 e seguenti del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

Cagli, lì _____

Il richiedente

☐ Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità senza autenticazione della sottoscrizione.

☐ La firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione, senza autenticazione della sottoscrizione.

Il/la dipendente
