



COMUNE DI SARMATO
Provincia di Piacenza
Via della Resistenza, 2 - 29010 Sarmato (Piacenza)
Ufficio Sociale-Scuola
tel. 0523-887827 – scuola@comune.sarmato.pc.it



Prot. N°

DOMANDA **ISCRIZIONE** **CONFERMA**

AL NIDO D'INFANZIA PER L'ANNO EDUCATIVO 2022 – 2023 PER LA BAMBINA/IL BAMBINO:

Cognome e nome _____

Nata/o a _____ il _____

C.F. _____

residente a _____ via _____

Nazionalità _____

n. telefono utili _____

e-mail _____

(**obbligatoria**, verrà utilizzata per inviare ogni comunicazione d'ufficio e per l'invio degli avvisi di pagamento)

Pediatra di famiglia _____

I genitori/tutori, di comune accordo, chiedono che sia intestatario dell'avviso di pagamento PagoPA per il pagamento della retta:

Cognome e Nome _____

C.F. _____

IMPORTANTE: è necessario comunicare, tempestivamente, ogni variazione

Orario giornaliero richiesto:

- **Frequenza a tempo parziale** **dalle ore 7.45 alle ore 13.00**
- **Frequenza a tempo pieno** **dalle ore 7.45 alle ore 16.00**
- **Frequenza a tempo prolungato*** **dalle ore 7.45 alle ore 17.45**

*(su richiesta dei genitori per comprovate esigenze lavorative degli stessi. Viene istituito in presenza di un congruo numero di domande (n. minimo di domande stabilito in n.5) e fino ad un massimo di 7 bambini (nel caso in cui sia presente un lattante il numero massimo di bambini ammessi è 5)

COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA DEL BAMBINO/A

GENITORE

Cognome e nome _____ nata a _____ il _____

È presente nel nucleo del bambino/a? SI NO in caso di risposta negativa specificare il motivo:

GENITORE

Cognome e nome _____ nato a _____ il _____

È presente nel nucleo del bambino/a? SI NO in caso di risposta negativa specificare il motivo:

Sorelle/fratelli

Cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

ALTRI COMPONENTI

Cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

totale componenti nucleo familiare

In caso di separazione legale riportare gli estremi del decreto di omologa: N°..... Data

Per le famiglie non italiane: specificare la lingua parlata in famiglia

e il livello di comprensione della lingua italiana BUONO SUFFICIENTE SCARSO

La famiglia del bambino/a è in carico al Servizio Sociale? SI NO

Indicare l'Assistente Sociale di riferimento

SEGNALAZIONE DI EVENTUALI PROBLEMI DI SALUTE E/O DISABILITÀ DEL BAMBINO PER IL QUALE SI PRESENTA LA DOMANDA DI ISCRIZIONE _____

(i problemi di salute e la condizione di disabilità del/la bambino/a devono essere documentati mediante certificazione medica)

SITUAZIONE OCCUPAZIONALE DEI GENITORI

Ogni requisito occupazionale si intende riferito al momento della presentazione della domanda e comunque posseduto entro la scadenza del bando.

GENITORE

occupazione regolare a tempo indeterminato punti 15

incarichi a tempo determinato fino a 9 mesi scadenza contratto _____ punti 10

disoccupato con dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro resa al centro per l'impiego punti 5

Qualifica professionale _____

(operaia, impiegata, quadro, dirigente, libera professionista, ecc.)

Ente/Ditta _____

sede di lavoro _____

Telefono e/o mail _____

ALTRA CONDIZIONE (specificare).....

GENITORE

occupazione regolare a tempo indeterminato punti 15

incarichi a tempo determinato fino a 9 mesi scadenza contratto _____ punti 10

disoccupato con dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro resa al centro per l'impiego punti 5

Qualifica professionale _____

(operaio, impiegato, quadro, dirigente, libero professionista, ecc.)

Ente/Ditta _____

sede di lavoro _____

Telefono e/o mail _____

ALTRA CONDIZIONE (specificare).....

CONDIZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE determinata ai sensi dei DD.Lgs. 109/98 e 130/2000

VALORE ISEE * €..... DATA DI RILASCIO ISEE

Il richiedente dichiara di avere conoscenza che, nel caso di assegnazione di posto al nido, ai sensi dell'art. 4, comma 8 del D.lgs. 109/98 e successive modificazioni, possono essere eseguiti controlli, anche da parte della Guardia di Finanza, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari.

Dichiaro di non presentare la dichiarazione ISEE

ULTERIORI INFORMAZIONI SU CONDIZIONI, ESIGENZE E PROBLEMI CHE SI INTENDONO DICHIARARE

INFORMATIVA PRIVACY

(Reg.UE 2016/679 e D.Lgs.196/2003, così come modificato ed integrato dal D.Lgs.101/2018)

Tutti i dati personali sono trattati in conformità alle vigenti informative in materia di privacy, per il perseguimento delle finalità istituzionali e statutarie del Comune di Sarmato, per la corretta gestione dei rapporti con l'interessato e connessi obblighi di legge. I dati possono essere trattati da soggetti autorizzati ed istruiti o da soggetti pubblici e privati che per legge o regolamento sono tenuti o possono conoscerli. I dati saranno conservati per tempi compatibili con la finalità della raccolta e connessi obblighi di legge.

Gli interessati possono esercitare tutti i diritti di cui agli art.15-21 del Reg.UE 2016/679, contattando il Titolare o

il DPO: Informativa completa e riferimenti disponibili su:

<http://www.comune.sarmato.pc.it/pagina.asp?IDpag=349&idbox=83&idvocebox=407>

Per presa visione

- FIRMA (genitore intestatario del pagamento)

- FIRMA (altro genitore)

DICHIARA CHE QUANTO AFFERMATO IN OGNI PARTE DELLA PRESENTE DOMANDA CORRISPONDE AL VERO ed inoltre:

1. **Autorizza** qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati nella presente domanda;
2. Al momento della domanda di ammissione, i genitori, si impegnano a sottoporre il bambino alle **vaccinazioni previste dalla normativa vigente** e ad autorizzare il titolare o il gestore del servizio ad acquisire **l'idoneità alla frequenza** direttamente presso l'azienda USL di competenza o a presentare direttamente il certificato vaccinale rilasciato dalla Pediatria di Comunità, consapevole che, in caso di non ottemperanza e senza motivazione sanitaria (autorizzata dalla pediatria di comunità previa presentazione di certificato rilasciato dal pediatra di libera scelta) sarà preclusa la frequenza al servizio.
3. **Si impegna** a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
4. **È consapevole** che in caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dal diritto di assegnazione del servizio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera;
5. **È consapevole della responsabilità penale** che si assume ai sensi dell'art. 76 del DPR 445 del 28.12.00 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio.

FIRMA (genitore intestatario del pagamento) _____

FIRMA (altro genitore) _____

ATTENZIONE: la firma deve essere apposta in ufficio davanti all'incaricata/o della raccolta. Nel caso la domanda sia spedita o consegnata da altri, si deve allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento di chi ha firmato in corso di validità.

Sarmato, li _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

Si attesta, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445 del 28.12.2000, che il/la dichiarante ha sottoscritto la presente dichiarazione in mia presenza.

Sarmato _____

L'addetta/o _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

CARICO FAMILIARE

ATTENZIONE

L'attribuzione dei punteggi è riservata all'Ufficio

- 1) Assenza dal nucleo familiare di 1 genitore** **punti 15**
per decesso
per mancato riconoscimento del figlio
per abbandono del nucleo
- 2) Genitori non conviventi:** **punti 10**
per separazione/divorzio
- 3) Necessità di inserimento di fratelli gemelli** **punti 9**
- 4) Presenza di un fratello/sorella diversamente abili** **punti 6**
- 5) Presenza di un genitore/famigliare convivente con dichiarazione di handicap grave certificato ai sensi della L. 104** **punti 6**

CARICO SOCIALE

La famiglia del bambino/a è in carico al Servizio Sociale? SI NO **punti 25**

Indicare l'Assistente Sociale di riferimento

PUNTEGGIO PARZIALE
VALORE ISEE	€
PUNTEGGIO ISEE
RETTA NIDO 1,97%	€
PUNTEGGIO DI AMMISSIONE