

Oggetto: domanda d'iscrizione all'Asilo Nido Comunale 2023/2024

I sottoscritti:

<p>cognome _____ nome _____</p> <p>nato/a a _____ il _____ Nazione (se nato all'estero) _____</p> <p>residente a _____ in _____ n. _____</p> <p>codice fiscale _____ n° documento d'identità _____</p> <p>n.tel. abitazione _____ cell. _____</p> <p>mail _____</p>

e

<p>cognome _____ nome _____</p> <p>nato/a a _____ il _____ Nazione (se nato all'estero) _____</p> <p>residente a _____ in _____ n. _____</p> <p>codice fiscale _____ n° documento d'identità _____</p> <p>n.tel. abitazione _____ cell. _____</p> <p>mail _____</p>

in qualità di: genitori tutori affidatari del:

<p>bambin_ _____ nat_ a _____</p> <p>(cognome e nome)</p> <p>il _____ C.F. _____</p> <p>residente a _____ in _____ n. _____</p>

CHIEDONO

la riconferma dell'iscrizione all'Asilo Nido Comunale per l'anno educativo 2023/2024;

l'iscrizione all'Asilo Nido Comunale per l'anno educativo 2023/2024

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARANO che:

– Il/la minore è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie:

sì no (allegare documentazione);

– presenta le seguenti allergie o intolleranze alimentari:

_____ (allegare certificazione medica);

Inoltre, ai sensi dell'art.10 "Criteri per le graduatorie" del nuovo "Regolamento Comunale dell'Asilo Nido" approvato con Delibera di C.C. n.53 del 17/05/23, DICHIARANO di trovarsi nelle seguenti condizioni:

INDICARE CON UNA X LE VOCI INTERESSATE		
a)	minore con disabilità accertata dalla commissione medica che ha diritto all'inserimento su specifica richiesta del pediatra o specialista di riferimento	
	minore già iscritto/a e frequentante nell'anno educativo precedente con diritto di mantenimento del posto	
b)	minore per il quale la responsabilità genitoriale è esercitata da un solo genitore;	
b1)	minore per il quale la responsabilità genitoriale è esercitata da un solo genitore - se il genitore è un lavoratore/studente -.	
c)	minore figlio/a di genitori entrambi lavoratori; minore figlio di genitore collocatario e lavoratore	
d)	minore almeno con uno dei genitori studente regolarmente frequentante istituti superiori e/o universitari	
e)	minore con fratelli/sorelle di età inferiore ai 3 anni	
e1)	minore con fratelli/sorelle di età dai 3 ai 6 anni	
e2)	minore con fratelli/sorelle di età dai 6 ai 14 anni	
f)	minore con un numero pari o superiore a 4 fratelli/sorelle (nucleo familiare composto da quattro minori)	
g)	minore con genitore portatore di handicap grave di cui all'art.3 c.3 l.104/92	
g)	minore con genitore portatore di handicap grave di cui all'art.3 c.3 l.104/92 e l'altro genitore lavoratore	
h)	minore con fratello o sorella portatore di handicap grave di cui all'art.3 c.3 l.104/92	
i)	nucleo familiare con componenti in carico:	
	<input type="checkbox"/> al Tribunale per i Minorenni <input type="checkbox"/> ai Servizi Sociali Comunali	

VALORE ISEE	
l)	< € 3.000
	da € 3.000 a 6.000
	da: 6.000,01 a 9.000,00
	da: 9.000,01 a 12.000
	da 12.000,01 a 15.000,00
	da 15.000,01 a 18.000,00
	da 18.000,01 in poi o ISEE non presentato

Ai fini della redazione della graduatoria è necessario che il richiedente sia già in possesso, al momento della presentazione dell'istanza, delle sopra citate condizioni/criteri di punteggio dichiarate e CHE ALLEGHI LA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE, PENA LA NON ASSEGNAZIONE DEL PUNTEGGIO.

- di essere consapevole che il numero dei posti disponibili (massimale 60) è soggetto a possibile riduzione al fine di mantenere il rispetto degli standard organizzativi in rispetto del citato regolamento comunale e del D.P. 16 maggio 2013.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di effettuare le verifiche di quanto dichiarato all'atto dell'iscrizione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Ente potrà utilizzare i dati contenuti, nella presente autocertificazione, esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo n. 196/03 - Regolamento UE 679/16)

Firma

Termini Imerese _____

Allega:

- **Copia del Documento di Riconoscimento e della Tessera Sanitaria del dichiarante e del minore.**
- **Documentazione comprovante possesso delle condizioni/criteri di punteggio**
- **Documentazione vaccinale**
- **Eventuale certificazione medica relativa allergie o intolleranze alimentari**
- **Attestazione ISEE**