



COMUNE DI REGGELLO

ISCRIZIONI ASILI NIDO

Anno Educativo 2023/2024

(Ai sensi del R. C. Servizi Educativi per la Prima Infanzia, approvato con delibera C.C. n. 7/2021)

AL COMUNE DI REGGELLO

(dati genitore)

Il

sottoscritto/a.....
nato/a a.....il.....C.F.....
residente a domiciliato a
in via/piazza.....Tel. Ab.....
Cell.....Tel. Lavoro
email

ch i e d e

(dati bambino/a)

per l'anno **2023/24** l'iscrizione della/del propria/o figlia/o
nata/o ail.....C.F.....

con preferenza nel seguente asilo nido

(barrare una sola opzione):

- Asilo Nido Comunale di Pietrapiana, via Monsignor Lionello Berti, 3 - Pietrapiana (6 - 36 mesi)**
- Asilo Nido Convenzionato "Piccolo Verde Piccolo Blu", via Enrico De Nicola, 92 - Cascia (12 - 36 mesi)**
- Asilo Nido Convenzionato/Centro Zerosei "Regina della Pace", via della Chiesa Nuova - Donnini (12 - 36 mesi)**
- Asilo Nido Convenzionato Leccio, via Aretina 36 – Leccio (12 - 36 mesi)**
- Asilo Nido Domiciliare Convenzionato Le Orme dei Piccoli, via del Borgo a Cascia 2 (6 - 36 mesi)**
- Nel caso che la mia preferenza non sia accolta, dichiaro di essere disponibile ad essere contattato qualora dovessero rendersi liberi posti in altri servizi, in caso di permanenza nelle liste di attesa.**
- Nel caso che la mia preferenza non sia accolta, non desidero essere contattato per l'assegnazione di eventuali posti disponibili in altri servizi e rimango nella lista di attesa del nido da me indicato.**

N.B. L'ammissione dei bambini all'asilo nido, avviene sulla base della graduatoria stilata ai sensi del Regolamento Comunale, sulla base della preferenza espressa, della disponibilità dei posti e dell'età. L'assegnazione definitiva del posto è subordinata all'accettazione scritta da parte dei genitori unitamente al versamento del 50% del costo mensile del modulo assegnato. Tale somma è restituita tramite conguaglio sulla somma da versare per l'ultimo mese di frequenza. **Nel caso di rinuncia al posto prima dell'inizio dell'inserimento del bambino la somma versata non viene restituita.**

CONTRASSEGNARE SOLO IL NIDO E IL MODULO PRESCELTO:
(indicare un solo modulo specificando anche i giorni)

ASILO NIDO COMUNALE DI PIETRAPIANA

- **Modulo A: 5gg dalle 7.30 alle 18.00 - ore 10,50**
- **Modulo B: 5gg dalle 7.30 alle 16.00 - ore 8,50**
- **Modulo C1: 5gg dalle 7.30 alle 14.00 - ore 6,50**
- **Modulo C2: 5gg dalle 11.30 alle 18.00.- ore 6,50**

ASILO NIDO CONVENZIONATO "PICCOLO VERDE PICCOLO BLU" - CASCIA
(Per i posti riservati al comune)

- **Modulo C1: 5gg dalle 7.30 alle 14.00 - ore 6,50**
- **Modulo B: 5gg dalle 7.30 alle 16.00 - ore 8,50**

ASILO NIDO CONVENZIONATO /CENTRO ZEROSI "REGINA DELLA PACE" DI DONNINI

- **Modulo C1: 5gg dalle 7.30 alle 14.00 - ore 6,50**
- **Modulo B: 5gg dalle 7.30 alle 16.00 - ore 8,50**

ASILO NIDO CONVENZIONATO LECCIO (solo residenti)

- **Modulo A: 5gg dalle 7.30 alle 18.00 - ore 10,50**
- **Modulo B: 5gg dalle 7.30 alle 16.00 - ore 8,50**
- **Modulo C1: 5gg dalle 7.30 alle 14.00 - ore 6,50**
- **Modulo C2: 5gg dalle 11.30 alle 18.00.- ore 6,50**

ASILO NIDO DOMICILIARE CONVENZIONATO LE ORME DEI PICCOLI – BORGO A CASCIA (solo residenti)

Modulo unico 5gg dalle 8.00 alle 17.00

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
OBBLIGATORIA AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO E APPLICAZIONE DELLE TARIFFE PER FASCE ISEE
(ai sensi dell'art.2 della legge 4 gennaio 1968 n.15 e successive e dell'art. 1 D.P.R. del 20.10.98 n. 403)

1) Nome e cognome genitore 1.....nato/a il.....
nel comune di.....provincia di.....
residente a domiciliato a
sede lavorativa nel comune di.....nome della ditta.....
sede.....tel.....
tipo di attività.....titolo di studio.....

2) Nome e cognome del genitore 2..... nato/a il.....
nel comune di.....provincia di.....
residente a domiciliato a
sede lavorativa nel comune di.....nome della ditta
.....sede.....tel.....
.....
tipo di attività.....titolo di studio.....

Il /la sottoscritto/a dichiara che il proprio indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è pari ad Euro _____ secondo la certificazione rilasciata da Inps in data _____ e che il genitore che dovrà risultare intestatario dei pagamenti delle quote mensili di frequenza è: nome _____ cognome _____ Codice fiscale _____

Rilevato che, per determinare l'ordine di ammissione dei richiedenti sono individuati i seguenti criteri

**Dichiara altresì
(barrare la casella interessata):**

Si raccomanda di leggere con attenzione, barrando le caselle relative alla propria situazione. Tranne nei casi espressamente indicati nella seguente tabella non occorre allegare documentazione, è sufficiente barrare la casella.

Ammissione con precedenza	Documentazione richiesta	Barrare la casella
condizione di orfano di uno o ambedue i genitori del bambino/a		
handicap del bambino o grave disagio socio - psicologico legato al nucleo familiare	Attestazione da parte del servizio sanitario competente di zona o del servizio sociale comunale	
Caratteristiche e composizione del nucleo familiare	Documentazione richiesta	Barrare la casella
nucleo monoparentale	In caso di separazione o divorzio occorre sentenza.	
nucleo familiare con uno dei genitori in carcere		
nucleo familiare con uno dei genitori emigrati all'estero per motivi di lavoro		
nucleo familiare con entrambi i genitori di nazionalità non italiana, con residenza in Italia inferiore ai due anni		
figli da 0 a 3 anni (escludendo quello per cui si fa domanda) <input type="checkbox"/> figli da 0 a 3 anni (escludendo quello per cui si fa domanda) nome..... data di nascita..... nome..... data di nascita.....		
figli da 3 anni ed 1 giorno a 10 anni nome..... data di nascita..... nome..... data di nascita.....		
figli da 10 ed 1 giorno a 18 anni nome.....data di nascita..... nome.....data di nascita.....		

Caratteristiche e composizione del nucleo familiare	Documentazione richiesta	Barrare la casella
stato di gravidanza in atto	Certificazione medica	
affido temporaneo, adozione del bambino per il quale si fa domanda	provvedimento di affido temporaneo o di adozione del tribunale dei minori.	
bambino gemello per il quale si fa domanda		
genitori o fratelli conviventi handicappati gravi o invalidi con punteggio dal 74%	Attestazione di handicap ai sensi della L. 104/92 o certificazione dell'apposita commissione medica dell'ASL	
altri familiari conviventi handicappati gravi o invalidi con punteggio dal 74%	Attestazione di handicap ai sensi della L. 104/92 o certificazione dell'apposita commissione medica dell'ASL	
genitori, fratelli o altri familiari conviventi handicappati o invalidi fra il 45% ed il 73%	Attestazione di handicap ai sensi della L. 104/92 o certificazione dell'apposita commissione medica dell'ASL	

Condizione dei genitori	Documentazione richiesta	Barrare la casella
condizione di disoccupazione <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2	Autocertificazione con l'indicazione del Centro per l'impiego dove si risulta iscritti.	
Studenti non lavoratori <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2	Autocertificazione integrativa con indicazione della scuola/Università frequentata o Iscrizione per anno in corso	
Studenti lavoratori <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2	Autocertificazione integrativa con indicazione della scuola/Università frequentata o Iscrizione per anno in corso	
Condizione di casalingo/a <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Condizione di pensionato/a <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		

Occupazione dei genitori (da integrare col punteggio sottostante relativo all'orario di lavoro)	Documentazione richiesta	Barrare la casella
Lavoratori subordinati con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Lavoratori subordinati con contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Lavoratori para subordinati (es. co.co.co, co.co. progetto, ecc) <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Lavoratori autonomi <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		

Orario di lavoro	Documentazione richiesta	Barrare la casella
Fino a 12 ore alla settimana <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
12,01 - 24 ore alla settimana <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
24,01 - 36 ore alla settimana <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Oltre 36,00 ore alla settimana <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		

Tipologia orario di lavoro	Documentazione richiesta	Barrare la casella
Orario articolato fra mattina e pomeriggio per l'intera giornata <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Orario Misto articolato in alcuni giorni a tempo pieno e in altri a tempo corto <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Orario Turnificato <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		
Orario Unico con tempo corto <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2		

Pendolarità	Documentazione richiesta	Barrare la casella
Sede lavorativa fuori dal Comune, e comunque una distanza superiore a 15 Km. <input type="checkbox"/> genitore 1 <input type="checkbox"/> genitore 2 (Nel caso in cui un genitore abbia sede lavorativa o luogo lavorativo in più comuni, uno dei quali con distanza superiore a 15 Km, ai fine del punteggio è considerata l'opzione migliorativa). Per i residenti il punto di riferimento per la determinazione della distanza chilometrica dalla sede lavorativa è la propria abitazione di residenza.		

Per i non residenti il punto di riferimento per la determinazione della distanza chilometrica dalla sede lavorativa è l'Asilo Nido.		
---	--	--

Graduatorie e trasferimenti	Documentazione richiesta	Barrare la casella
Appartenenza alla precedente graduatoria		
Trasferimento da altro asilo nido pubblico o privato accreditato della zona fiorentina Sud-Est		

dichiara infine

- 1) di impegnarsi, ad ammissione avvenuta, a corrispondere la quota per la frequenza al nido determinata con le modalità ed i tempi stabiliti dall'Amministrazione comunale e dai gestori dei servizi nido comunali e convenzionati;
- 2) di prendere atto che in caso di inadempienza l'Amministrazione Comunale si riserva l'adozione dei provvedimenti che riterrà necessari ed opportuni, anche ai sensi di legge;
- 3) di essere a conoscenza delle disposizioni legislative in materia di vaccinazioni obbligatorie;
- 4) di prendere atto che, ai sensi della vigente normativa sul trattamento dei dati personali il servizio Pubblica Istruzione utilizzerà i dati forniti dalle famiglie esclusivamente per i fini previsti dalla legge;
- 5) di essere informato sull'avvio del procedimento ai sensi della legge 7 agosto 1990 n.241;
- 6) di essere a conoscenza della responsabilità penale a cui posso andare incontro, in caso di false dichiarazioni;
- 7) di prendere atto che i diversi moduli saranno attivati sulla base delle iscrizioni e dei posti disponibili in ciascun modulo;
- 8) di essere a conoscenza che il modulo scelto può essere variato, previa disponibilità di posti;
- 9) di impegnarsi per gli adempimenti che verranno indicati dal personale educativo, sia per la fase di inserimento che per l'intera durata del servizio;
- 10) di accettare il Regolamento comunale del servizio Nido vigente in tutte le sue parti;

Si allega copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma dei genitori

