



COMUNE DI SAN GIUSTINO

Provincia di Perugia

SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI EDUCATIVI SPORTIVI E RICREATIVI

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO ASILI NIDO COMUNALE

Al Sig. Sindaco del Comune
di San Giustino

A) DATI DEL DICHIARANTE

Il/La sottoscritto/a : cognomenome.....
nato/a a(prov.) il
e residente in (prov.),
via n.
tel. e-mail
con domicilio (solo se diverso dalla residenza) in
In qualità di **PADRE/MADRE** del bambino/a:

B) DATI DEL BAMBINO

cognome.....nome
nato/a a(prov.) il
e residente in (prov.),
via n.
con domicilio (solo se diverso dalla residenza) in
PEDIATRA curante Dr./Dott.ssa.....

C) DATI DELL'ALTRO GENITORE: PADRE/MADRE

cognomenome.....
nato/a a(prov.) il
e residente in (prov.),
via n.
tel. e-mail
con domicilio (solo se diverso dalla residenza) in

CHIEDE

D) PREFERENZA PLESSO

per l'anno scolastico l'ammissione al servizio asilo nido per 1 propri figli come sopra
identificato/a, esprimendo la preferenza per il seguente plesso:

- asilo nido Il Cucciolo – Loc. Selci Lama
 asilo nido Arcobaleno – San Giustino capoluogo

E) ORARIO DI SERVIZIO

orario ridotto (indicativamente dalle ore 7:45 alle ore 13:30 con servizio mensa) *la fascia oraria ridotta è a disponibilità limitata e verrà accordata, nei mesi da ottobre a giugno, rispettando l'ordine delle graduatorie di ammissione al servizio ed i criteri utilizzati per la loro formazione. L'ammissione alla riduzione oraria comporta la decurtazione di una quota mensile stabilita dall'Amministrazione Comunale.*

orario normale (indicativamente dalle ore 7:45 alle ore 16:00)

orario prolungato (indicativamente dalle ore 7:45 alle ore 17:45) *l'orario prolungato viene accordato nei limiti della disponibilità del servizio e, nel caso di richieste superiori alle disponibilità, rispettando l'ordine delle graduatorie di ammissione ed i criteri utilizzati per la loro formazione. L'ammissione al prolungamento orario comporta il pagamento di una quota mensile aggiuntiva stabilita dall'Amministrazione Comunale.*

DICHIARA

ai sensi degli artt. n. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 ed a conoscenza delle sanzioni previste ai sensi dell'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni false

F) <input type="checkbox"/> Domanda presente in lista d'attesa nella precedente graduatoria	Punti 0,1
---	------------------

G) COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

i) <input type="checkbox"/> Famiglia con un unico genitore convivente con il/la bambino/a e nella quale il genitore non convivente si trovi in una delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none">• Sospensione della potestà genitoriale;• Soggetto a provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare;• Affidamento esclusivo al genitore convivente per provvedimento del tribunale;• Assenza permanente affettiva e materiale (decesso, mancato riconoscimento, carcerazione, altri <u>documentati</u> motivi);	Punti 0,5
ii) <input type="checkbox"/> Famiglia con un unico genitore convivente con il/la bambino/a e nella quale il genitore non convivente si trovi in una delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none">• Separazione, divorzio;• Affidamento condiviso per provvedimento del tribunale;	Punti 0,25
iii) <input type="checkbox"/> Gemelli (domande indivisibili)	Punti 0,25
iv) <input type="checkbox"/> Fratelli/sorelle non ancora iscritti alla scuola dell'obbligo n.: _____	Punti 0,2 x ogni figlio
v) <input type="checkbox"/> Fratelli/sorelle iscritti alla scuola dell'obbligo n.: _____	Punti 0,05 x ogni figlio
vi) <input type="checkbox"/> Fratelli/sorelle che hanno frequentato il servizio asili nido comunale nell'anno educativo precedente quello per cui si presenta la domanda	Punti 0,05

H) CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

PADRE	MADRE		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non occupato	Punti 0,15 solo se ricorrono i casi G.i o G.ii
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Studente non lavoratore in corso regolare di studi (allegare documentazione)	Punti 0,10 x ogni genitore
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lavoratore dipendente o con contratto atipico	Punti 0,15 x ogni genitore (se ricorrono i casi G.i o G.ii viene assegnato un punteggio di 0,3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lavoratore autonomo	

I) AGGRAVANTI LAVORATIVE

PADRE	MADRE		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distanza luogo di lavoro – abitazione superiore a 30 Km	Punti 0,10 x ogni genitore (se ricorrono i casi G.i o G.ii viene assegnato un punteggio di 0,20)
SOLO IN CASO DI LAVORO DIPENDENTE O CON CONTRATTO ATIPICO			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orario settimanale uguale o superiore a 35 ore	Punti 0,10 x ogni genitore (se ricorrono i casi G.i o G.ii viene assegnato un punteggio di 0,20)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orario spezzato antimeridiano e pomeridiano oppure orario con turni	

L) CONDIZIONI DI PRIORITA'

<input type="checkbox"/> Bambino/a portatore di handicap (con certificazione medica) o con grave situazione di disagio socio-psicologico legata al nucleo familiare (con relazione dell'assistente sociale)	Punti 1
<input type="checkbox"/> Presenza nel nucleo familiare del/della bambino/a di un soggetto, escluso il minore stesso, affetto da disabilità grave (invalidità minimo <u>66%</u>):	Punti 0,2
<input type="checkbox"/> La madre convivente è in attesa di un altro figlio	Punti 0,1

M) AFFIDABILITA' AI NONNI

Cognome, nome, data di nascita nonno paterno

Cognome, nome, data di nascita nonna paterna

NONNO PATERNO	NONNA PATERNA		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Età maggiore o uguale di 75 anni	Punti 0,1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Residenza dall'abitazione del/della bambino/a superiore a 15 Km (specificare residenze):	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Occupato (specificare professioni):	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Impedito fisicamente (invalidità superiore al 66%)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Accudisce convivente con disabilità grave (invalidità minimo 100%)	

Cognome, nome, data di nascita nonno materno

Cognome, nome, data di nascita nonna materna

NONNO MATERNO	NONNA MATERNA		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Età maggiore o uguale di 75 anni	Punti 0,1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Residenza dall'abitazione del/della bambino/a superiore a 15 Km (specificare residenze):	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Occupato (specificare professioni):	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Impedito fisicamente (invalidità superiore al 66%)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Accudisce convivente con disabilità grave (invalidità minimo 100%)	

ALLEGA

- Copia dell'attestazione I.S.E.E. valida per l'anno corrente.
 - La omessa presentazione dell'attestazione I.S.E.E. comporterà:
 - nella formazione delle graduatorie il collocamento della domanda all'ultimo posto fra quelle aventi pari punteggio;
 - nel calcolo della retta dovuta l'applicazione della retta massima.
- La regolarità vaccinale sarà verificata d'ufficio. **La mancata regolarità rispetto agli obblighi vaccinali comporterà la non ammissibilità del/della bambino/a alla frequenza del servizio.**
- Copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Informativa Privacy

DICHIARA di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016 del 27 aprile 2016, che i dati personali, acquisiti con la presente istanza:

- a) sono forniti per determinare le condizioni di ammissibilità del richiedente;*
- b) potranno essere trattati manualmente o anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla presente istanza;*
- c) potranno, inoltre, essere conservati per un periodo massimo di 5 anni e trattati in forma anonima per scopi statistici nel rispetto delle norme in materia di riservatezza dei dati personali;*
- d) non saranno trasferiti in Paesi terzi.*

Titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'articolo 4 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016, è l'Ente presso il quale viene presentata l'istanza, i cui dati di contatto del rispettivo responsabile della protezione dati sono riportati sul sito istituzionale.

Il dichiarante può richiedere, in qualunque momento, all'Ente presso il quale ha presentato la domanda, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento ai sensi del Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679 e s.m.i, nonché proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ai sensi del medesimo Regolamento.

Il rifiuto o l'opposizione al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza non consentirà la conclusione del procedimento.

.....
(data)

IL/LA DICHIARANTE

.....

(firma per esteso e leggibile)

