

DOMANDA D'ISCRIZIONE ASILI NIDO COMUNALI – A.S.2022/23

Al Comune di Taranto

Il/la sottoscritto/a _____ padre / madre del
bambino/a _____

CHIEDE

l'iscrizione dello stesso per l'a.s.2022/2023 presso l'Asilo Nido Comunale _____ (indicare il nome del nido di preferenza a cui inviare on line la domanda) o in alternativa, in caso di non ammissione al nido di preferenza e fatta salva la disponibilità di posto, presso l'Asilo _____ (indica il nome di una sola struttura senza inviare la domanda presso le stessa).

A tal fine il richiedente, ai sensi del D.P.R.445/2000 artt.46 e 47,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che tutte le informazioni e dichiarazioni fornite nel presente modello sono veritiere e che è consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art.76 DPR 445/2000).

ANAGRAFICA BAMBINO		
Cognome		Nome
Nato a	il	C.F.
Cittadinanza* *(per i bambini apolidi, nomadi o stranieri privi della residenza indicare il luogo di temporanea dimora)		Residenza e indirizzo
Per il bambino/a diversamente abile (indicare estremi del Decreto Invalidità L.104/92):		
Rilasciato da..... data rilascio.....Prot.n.....		

ANAGRAFICA PADRE						
Cognome e Nome						
Nato a		il		C.F.		
Cittadinanza italiana	SI	No	Se No indicare altra nazionalità			
Tel.casa		Tel.mobile		E-mail (obbligatoria)		
1)Dipendente	Full time <input type="checkbox"/>	Part tim <input type="checkbox"/>	2)Autonomo	Full Time <input type="checkbox"/>	Part tir <input type="checkbox"/>	3)Disoccupato dal _____

ANAGRAFICA MADRE						
Cognome e Nome						
Nata a		il		C.F.		
Cittadinanza Italiana	Si	No	Se No indicare altra Nazionalità			
Tel.casa		Tel.mobile		E mail(obbligatoria)		
1)Dipendente	Full time <input type="checkbox"/>	Part tim <input type="checkbox"/>	2)Autonomo	Full Tir <input type="checkbox"/>	Part time <input type="checkbox"/>	3)Disoccupato dal _____

COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE CON DISABILITA'

<p>Il componente del nucleo familiare diversamente abile :</p> <p>Cognome e Nome..... Grado Parentela.....</p> <p>Decreto di Invalidità L.104/92 rilasciato da.....in data.....n.Prot.....</p>
--

Inoltre sotto la propria responsabilità

DICHIARA

quanto segue:

che il bambino/a è

- in regola con la normativa relativa **alle vaccinazioni obbligatorie** ai sensi del D.L. n.73 del 7/6/2017 convertito con modificazioni dalla L.119 del 31/7/2017,
- di appartenere alle seguenti categorie che danno diritto ai relativi punteggi per la formazione della graduatoria, come previsto all'art. 11 del Regolamento di Gestione degli Asili Nido Comunali, disponibile sul sito www.comune.taranto.it

CRITERI DI VALUTAZIONE

Minore diversamente abile L.104/92	si	no	20 punti
Minore inserito in nucleo familiare con presenza di portatori di handicap riconosciuto	sì	no	15 punti
Minore inserito in nucleo familiare monoparentale	sì	no	10 punti
Minore con entrambi i genitori lavoratori a tempo pieno	sì	no	12 punti
Minore inserito in nucleo familiare con entrambi i genitori disoccupati	sì	no	10 punti
Minore inserito in nucleo familiare con presenza di altri figli in età da 0 a 7 anni	sì	no	5 punti
Minore inserito in nucleo familiare con presenza di altri figli in età da 7 a 14 anni	sì	no	2 punti
Minore figlio di genitore studente (allegare certificazione di studi incorso)	si	no	5 punti

- che il nucleo familiare è composto dagli altri componenti di seguito elencati:

Cognome e nome	grado di parentela	data di nascita
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		

- di aver preso visione del bando di iscrizione per gli Asili Nido Comunali per l'anno scolastico 2022/2023 e di accettare tutte le condizioni ivi indicate.
- **Di impegnarsi ad inviare on line la documentazione di seguito richiesta, unitamente alla presente domanda.**
- Di essere a conoscenza che la data di avvio del servizio è fissata al 14.9.2022, in conformità a quanto stabilito dal Calendario Scolastico della Regione Puglia,
- Di essere a conoscenza che l'ammissione alla frequenza avverrà compatibilmente con il numero dei posti disponibili, determinato in base alla dotazione organica di ciascun asilo e alla effettiva disponibilità di posti nelle diverse sezioni (lattanti – medi – grandi).
- Di essere a conoscenza che l'utente ammesso alla frequenza è tenuto al pagamento della tassa di iscrizione di €20,00 e alla retta riferita al mese di settembre quale accettazione del posto assegnato, entro e non oltre il 10 settembre 2022.
- Di essere a conoscenza che la restante quota annua, contabilizzata a decorrere dal mese di ottobre 2022, dovrà essere versata secondo le modalità indicate all'art. 12 del regolamento Comunale per la Gestione degli Asili Nido.
- Di accettare l'eventuale adozione di limitazioni alla frequenza che si dovessero rendere necessarie in corso d'anno a causa della contingente situazione sanitaria.
- Di essere informato ai sensi del D.Lgsn.196 del 30/06/2003 che i dati dei richiedenti, raccolti e custoditi dal Comune, saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui alla presente domanda.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DOMANDA E DA INVIARE ON LINE:

1. Certificato Asl attestante la disabilità del minore;
2. Certificato Asl attestante la disabilità di altro componente del nucleo familiare;
3. Copia del libretto di vaccinazioni in applicazione del Regolamento di Gestione degli Asili Nido Comunali, approvato con delibera di G.C. n.80/11 e s.m.i. o certificazione vaccinale richiesta dalla vigente normativa L.119 del 31.7.2017;
4. Copia fronte retro del documento di identità dei genitori;
5. Copia dei codici fiscali dei genitori e del minore iscritto;
6. Copia del redatto modello Isee in corso di validità (n.b.: nel caso di genitori non coniugati e non anagraficamente conviventi dovrà essere presentato il modello ISEE di entrambi i genitori).

Data

Firma
