



COMUNE DI COMACCHIO

Servizio Politiche Educative – Via Agatopisto, 3 – Comacchio – Fe



NIDO COMUNALE D'INFANZIA "IL GIGLIO"

Via Fattibello, n. 8 - Comacchio – Fe

Iscrizione per l'anno scolastico 2019/20

Il sottoscritto _____ chiede l'iscrizione al Nido Comunale d'Infanzia "Il Giglio" per il/la proprio/a figlio/a _____ per l'a.s. 2019/20. A tale scopo dichiara quanto segue:

1 – DATI RELATIVI AL/LA BAMBINO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ (_____)

Cittadinanza: italiana Altre (precisare) _____

Residente nel Comune di Comacchio Via _____ n. _____

Non residente nel Comune di Comacchio – Comune _____ Cap _____

Via _____ n. _____ Provincia _____

Eventuale domicilio a Comacchio, Via _____ n. _____

Portatore di handicap (certificato da AUSL) SI ___ NO ___

Pediatra di base del bambino/a nome e numero di telefono _____

2 – DATI RELATIVI ALLA MADRE

Cognome _____ Nome _____

Nata il _____ a _____ (_____)

Cittadinanza: italiana Altre (precisare) _____

Stato civile : coniugata separata/divorziata nubile vedova

Residente nel Comune di _____ Cap. _____ Provincia _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____

Dati riservati ai soli fini statistici

Occupata:

- Lavoratrice a tempo indeterminato - full time* *part-time*
- Lavoratrice a tempo determinato - full time* *part-time*
- Lavoratrice stagionale*
- Lavoratrice autonoma*
- Collaborazione Coordinata Continuativa*
- Lavori parziali o occasionali*
- Altro* _____

Orario di lavoro giornaliero:

- *Mattino* dalle ore _____ alle ore _____
- *Pomeriggio* dalle ore _____ alle ore _____

Non occupata

- Iscritta nelle liste per l'impiego*
- Studentessa*
- Casalinga*

3 – DATI RELATIVI AL PADRE

Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____ (_____)

Cittadinanza: italiana Altre (precisare) _____

Stato civile : coniugato separato/divorziato celibe vedovo

Residente nel Comune di _____ Cap. _____ Provincia _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____

Dati riservati ai soli fini statistici

Occupato:

Lavoratore a tempo indeterminato - full time *part-time*

Lavoratore a tempo determinato - full time *part-time*

Lavoratore stagionale

Lavoratore autonomo

Collaborazione Coordinata Continuativa

Lavori parziali o occasionali

Altro _____

Orario di lavoro giornaliero:

- *Mattino* dalle ore _____ alle ore _____

- *Pomeriggio* dalle ore _____ alle ore _____

Non occupato

Iscritto nelle liste per l'impiego

Studente

4 – NUMERI DI TELEFONO

Telefono abitazione _____
Cellulare madre _____
Cellulare padre _____
Telefono lavoro del padre _____
Telefono lavoro della madre _____
Indirizzo e-mail _____

5 – COGNOME E NOME DEL RESPONSABILE(*) _____

Codice Fiscale _____

(*) indicare il nominativo del genitore o di che ne fa le veci, a cui inviare comunicazioni relative a: rette, eventuali ricorsi, morosità, rimborsi, riscossioni coattive, ecc.

6 - ALTRI CONVIVENTI PRESENTI NELLA FAMIGLIA ANAGRAFICA

Cognome/nome	Data di nascita	Grado di parentela con il/la bambino/a	Studente	Occupato	Non occupato	Disabile

7 - ORARIO DI USCITA

Prima uscita - dalle ore 13.00 alle ore 14.00

Seconda uscita - dalle ore 16.30 alle ore 17.00

Prolungamento uscita fino alle ore 17.30 (con incremento, come previsto dal regolamento, delle tariffe in vigore per i/le bambini/e i cui genitori hanno esigenze lavorative documentate

8 – CONDIZIONI, DA SEGNALARE AI FINI DELL’ISCRIZIONE, RELATIVE ALLA SITUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE ANAGRAFICO DEL/LA BAMBINO/A (barrare la/e voce/i che interessano)

- Unico genitore (1) presente occupato (**) **punti 20**
- Nucleo familiare composto da genitori conviventi con il minore entrambi occupati **punti 18**
- Nucleo familiare in cui sia documentabile la mancanza di un genitore per separazione, morte, divorzio, mancato riconoscimento e abbandono del minore e dove l’unico genitore convivente con a carico il minore risulti disoccupato **punti 15**
- Nucleo familiare con genitori conviventi con il minore di cui uno disoccupato **punti 13**
- Nucleo familiare con genitori conviventi con il minore entrambi disoccupati **punti 10**
- Per ogni fratello o sorella convivente in età da 0-6 anni **punti 3**
- Per ogni convivente non autosufficiente con documentata certificazione dei competenti servizi e che richiede particolari cure **punti 5**
- Bambini/e già ammessi che, per documentati motivi di salute, non hanno potuto completare l’inserimento e sono stati ritirati dalla frequenza **punti 8**
- Assenza/impossibilità documentata e certificata di nonni che si prendono cura del/la bambino/a **punti 5**
(E’ OBBLIGATORIA la presentazione della relativa documentazione giustificativa, es. certificazione medica, ultima busta paga, ecc. entro e non oltre il termine stabilito dal bando e previsto per la presentazione della domanda di iscrizione – La documentazione consegnata successivamente non potrà essere accolta e non potranno essere riconosciuti i 5 punti)
- Stato di gravidanza della madre **punti 3**
- Bambino/a risultante in lista di attesa nell’anno scolastico precedente **SI** **NO**

Note:

(**) la condizione di “occupato” è riferita a: a) dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, anche part-time; b) dipendenti con rapporto di lavoro a tempo determinato, anche part-time la cui durata sia di almeno di 50 giorni annuali anche non continuativi; c) lavoratori in proprio.

(1) nucleo familiare in cui sia documentabile la mancanza di un genitore per separazione, morte, divorzio, mancato riconoscimento e abbandono del minore e dove l’unico genitore convivente con a carico il minore risulti occupato

9) VACCINAZIONI

Io sottoscritto, in qualità di genitore/tutore del minore _____ **MI**
IMPEGNO a sottoporre mio/a figlio/a alle vaccinazioni previste dalla normativa vigente (art. 6
-comma 2- della L.R. 19/2016) e a:

- presentare direttamente al Servizio Politiche Educative il certificato vaccinale entro il **20 agosto 2019**;

oppure

- autorizzare il medesimo ad acquisire l' idoneità alla frequenza attestante le avvenute vaccinazioni direttamente presso l' Azienda USL di competenza.

Sono altresì consapevole che il mancato rispetto di quanto sopra comporta l'impossibilità ad accedere al servizio educativo medesimo, così come previsto dall'Art. 6 -comma 2- della L.R. 19/2016.

10 - ALLEGATI

Ai fini dell'applicazione della tariffa si allega la seguente documentazione:

ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità **SI** **NO** **consegna successivamente**

(consegnare direttamente all'Ass.to alle Politiche Educative entro la data che verrà successivamente indicata)

(la mancata presentazione della dichiarazione ISEE comporta automaticamente l'attribuzione della fascia più alta della retta)

N.B. in caso di mancata presentazione ISEE, barrando la casella "NO", sottoscrivendo la presente domanda d'iscrizione, auto-dichiara che non intende avvalersi delle tariffe agevolate ed automaticamente sarà posizionato nella fascia massima di contribuzione, pari ad € 290,00 mensili per ogni utente oltre al costo unitario di ogni pasto consumato, pari a €6,00

11 - ULTERIORI ALLEGATI

- CERTIFICAZIONE ATTESTANTE CONDIZIONI DI INABILITA':

del/la bambino/a iscritto/a

del convivente (nome e cognome) _____

- CERTIFICAZIONE ATTESTANTE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI DEL/LA BAMBINO/A

- ALTRO: _____

Data _____

Firma del genitore dichiarante (*)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ PADRE/MADRE

(i cui dati anagrafici compaiono nell'apposita sezione del presente modulo)

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CHE QUANTO AFFERMATO IN OGNI PARTE DELLA PRESENTE DOMANDA CORRISPONDE AL VERO (Artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000).

DICHIARA INOLTRE:

- di essere consapevole della responsabilità penale che si assume per falsità in atti e dichiarazioni (D.P.R. 445/00) e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;
- di autorizzare qualsiasi controllo, da parte dell'Ente, su stati e fatti personale propri e di terzi dichiarati;
- di impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti dal Servizio competente, nell'ambito di tali verifiche;
- di aver preso conoscenza e accettare quanto previsto dal vigente Regolamento di gestione del Nido Comunale d'Infanzia ivi compresa l'applicazione delle tariffe.
- di essere informato e di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo sulla Privacy n. 679/2016 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. L'informativa completa è consultabile al seguente indirizzo: <http://www.comune.comacchio.fe.it/index.php/Il-Comune/Privacy>

Firma del genitore dichiarante _____

Data _____

(*) Il dichiarante dovrà sottoscrivere la presente dichiarazione davanti al dipendente comunale addetto al servizio, esibendo valido documento di identità. Qualora venga presentata da altra persona od inviata per posta, dovrà essere allegata copia di valido documento di riconoscimento del genitore che ha sottoscritto la dichiarazione medesima.

RISERVATO ALL'UFFICIO

ATTESTAZIONE DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI EDUCATIVI PER IL NIDO COMUNALE D'INFANZIA

(Rilasciata ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto _____, in qualità di _____ Ufficio _____, ai sensi delle vigenti disposizioni, attesto che la presente istanza è stata presentata dal Sig. _____; documento tipo/n. _____.

Attesto, altresì, che la domanda è costituita dalle voci 1,2,3,4,5,6,7 e da n. _____ allegati.

Comacchio, il _____

Il funzionario _____

DOCUMENTO DA RESTITUIRE AL GENITORE

**RICEVUTA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI
ISCRIZIONE AL NIDO COMUNALE D'INFANZIA IL GIGLIO – A.S. 2019/2020**

Si certifica che in data _____

Protocollo Gen.le _____

è stata presentata presso l'Ufficio URP la domanda di iscrizione al Nido comunale d'Infanzia Il Giglio per l'anno scolastico 2019/20 per il minore _____.

L'interessato potrà verificare la propria posizione in graduatoria attraverso la consultazione nel sito del Comune: http://www.unicaweb.it/albopretorio/documents/albo_risultati.php alla voce: *Elenco tipologia atti - "Graduatorie servizi educativi"*

ricercando la propria posizione attraverso il numero di protocollo generale sopra indicato, metodologia adottata per motivi legati al rispetto della privacy (Legge 196/2003 art. 13).

La graduatoria potrà essere visionabile anche presso le bacheche: del Servizio Politiche Educative di Via Agatopisto, 3 Comacchio, del Nido Comunale d'Infanzia Il Giglio.

Eventuali ricorsi potranno essere presentati al Sindaco del Comune di Comacchio entro 10 giorni dall'avvenuta pubblicazione della graduatoria all'albo on-line.

La graduatoria delle domande presentate dal 01 al 31/03 verrà pubblicata presuntivamente dal mese di GIUGNO.

N.B.

Si rammenta che per poter frequentare il Nido Comunale d'Infanzia, è fatto obbligo di vaccinare il proprio/a figlio/a come stabilito dalla L.R. n. 19/2016.

Si ricorda altresì di presentare al Servizio Politiche Educative il CERTIFICATO VACCINALE ENTRO IL 20 AGOSTO 2019 nel caso sia stata scelta questa opzione nel modulo di iscrizione.