

MODALITA' DI FRUIZIONE DELL'ASILO PREVISTE	ESITO DELLA DOMANDA (spazio riservato al Comune)
<p>Indicare il modulo orario di frequenza prescelto:</p> <p>7:30 - 13:30 <input type="checkbox"/> (3- 36 mesi)</p> <p>7:30 - 16:00 <input type="checkbox"/> (12- 36 mesi)</p> <p>7:30 - 17:30 <input type="checkbox"/> (12-36 mesi)</p> <p>N.B. I moduli orari potrebbero subire delle variazioni in base alle disposizioni nazionali o di altri enti dovute all'emergenza sanitaria covid-19.</p>	<p><input type="checkbox"/> bambino ammesso a frequentare in data</p> <p> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> giorno mese anno </p> <p><input type="checkbox"/> bambino iscritto in lista di attesa in data</p> <p> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> giorno mese anno </p>

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation) sul trattamento dei dati personali e che gli stessi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento oggetto di domanda.

Il sottoscritto/a dichiara inoltre di conoscere tutte le condizioni di ammissione e di frequenza del Nido "Girasole" e di essere a conoscenza della possibilità che i criteri di priorità in graduatoria possono variare in base alla normativa nazionale o regionale che potrà essere emanata in seguito all'emergenza covid-19.

I residenti che intendono beneficiare della riduzione della quota di compartecipazione al servizio devono presentare la situazione economica del nucleo familiare con Dichiarazione Sostitutiva Unica DSU e l'Attestazione ISEE in corso di validità, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159.

- ALLEGATI: Dichiarazione sostitutiva di atto notorio dei requisiti, stati e condizioni ai fini della determinazione della graduatoria di ammissione al nido d'infanzia (solo per la prima iscrizione)
- DSU e Attestazione ISEE
- Altro _____

Chiedo che tutte le comunicazioni, anche inerenti alla approvazione della graduatoria, (fatture incluse) vengano inoltrate alla seguente e-mail:

Chiedo che le fatture, in caso di ammissione al servizio, vengano intestate a:

- Madre Padre

DATA _____

FIRMA DEL GENITORE

Per il rispetto della L.119/2017, la ASL procederà a controllare nell'anagrafe vaccinale la situazione per ogni bambino/a iscritto. Per i non residenti in Toscana potrebbe essere richiesto un certificato della propria ASL di riferimento attestante la regolarità della situazione del bambino/a.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO DEI REQUISITI, STATI E CONDIZIONI PER L'AMMISSIONE AL NIDO D'INFANZIA (solo per la prima iscrizione)

Il sottoscritto (nome, cognome) _____

Nato a _____, residente a _____, in Via/Piazza _____, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

il possesso dei seguenti requisiti, stati e condizioni ai fini della determinazione della graduatoria di ammissione al nido d'infanzia:

A

NUCLEO FAMILIARE

1 Numero dei figli

N. figli da 0 a 10 anni (escluso quello per cui si fa domanda)

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

oltre

N. figli da 11 a 16 anni

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

oltre

2 domanda per gemelli

3 domanda per fratelli in età da nido non gemelli

4 Padre, madre o fratello/sorella che necessitano di continua assistenza per handicap (L.104/92) o invalidità non inferiore al 75%

Si richiede certificato della ASL attestante l'handicap o il grado di invalidità

spazio riservato
al Comune

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--

8 bis **Indicare l'orario di lavoro dei genitori:**

PADRE dalle ore _____ alle ore _____
E dalle ore _____ alle ore _____

MADRE dalle ore _____ alle ore _____
E dalle ore _____ alle ore _____

9 **assenza dalla famiglia per periodi complessivi non inferiori a 6 mesi in un anno**

PADRE

MADRE

10 **pendolarità**

a) distanza tra residenza e sede operativa-giuridica di lavoro o studio di oltre 30 km

(la pendolarità si determina in relazione alla distanza dal luogo dell'attività prevalente)

si richiede l'indicazione della località

PADRE

MADRE

b) distanza tra residenza e sede operativa-giuridica di lavoro o studio compresa tra 15 e 30 km

(la pendolarità si determina in relazione alla distanza dal luogo dell'attività prevalente)

si richiede l'indicazione della località

PADRE

MADRE

11 **lavoratori con orario giornaliero disagiata**

(si intende orario obiettivamente disagiata, tale da incidere sui rapporti genitori-figli, come turni notturni e/o festivi)

PADRE

MADRE

12 **lavoratore in cassa integrazione guadagni (CIG)**

tre mesi nell'anno solare

(Si richiede idonea documentazione comprovante lo stato di CIG)

PADRE

MADRE

spazio riservato al Comune

spazio riservato al Comune

13 disoccupati con documentazione e lavoratori precari

a) autocertificazione circa l'avvenuta presentazione, da almeno 6 mesi, al Centro per l'Impiego della dichiarazione di disoccupazione

PADRE

MADRE

b) lettera di licenziamento risalente a non più di 4 mesi prima della data di presentazione della domanda

PADRE

MADRE

c) certificato di iscrizione in graduatoria per incarichi o supplenze o documento sostitutivo nel caso di graduatoria del Provveditorato agli Studi
(ai fini del punteggio si calcola una sola graduatoria)

PADRE

MADRE

d) incarichi a tempo determinato inferiori all'anno

PADRE

MADRE

14 disoccupati senza documentazione - Casalinga/o

PADRE

MADRE

15 studente

a) in corso

PADRE

MADRE

b) fuori corso

PADRE

MADRE

spazio riservato
al Comune
v.16

C OCCUPAZIONE DEI GENITORI

Nel caso di più attività lavorative si considera la prevalente
16 lavoratori precari / a domicilio / part-time

PADRE

MADRE

Soltanto per lavoratori part-time:

specificare se il lavoro part-time è inferiore alle 20 ore settimanali

PADRE

MADRE

17 lavoratore dipendente

PADRE

MADRE

18 lavoratore autonomo

PADRE

MADRE

E AFFIDABILITA'

19 presenza dei nonni

a) deceduto, inesistente o completamente impedito fisicamente o con
 invalidità superiore a 2/3 (si richiede certificato dell'Istituzione Sanit.o Assist.)

NONNO PATERNO

NONNA PATERNA

NONNO MATERNO

NONNA MATERNA

b) residente oltre 50 km

NONNO PATERNO

NONNA PATERNA

NONNO MATERNO

NONNA MATERNA

spazio riservato
 al Comune

V. 13

c) occupato

NONNO PATERNO

NONNA PATERNA

NONNO MATERNO

NONNA MATERNA

d) residente oltre 30 km

NONNO PATERNO

NONNA PATERNA

NONNO MATERNO

NONNA MATERNA

e) accudisce coniuge e/o parente con invalidità superiore a 2/3
(si richiede certificato dell'Istituzione Sanitaria o Assistenziale)

NONNO PATERNO

NONNA PATERNA

NONNO MATERNO

NONNA MATERNA

F PRESENZA IN GRADUATORIA

20 Bambino presente nella graduatoria dell'anno educativo precedente
In tal caso il genitore dichiara che il bambino non è stato ammesso a frequentare
l'asilo nell'anno precedente e che non vi è stata rinuncia alla frequenza

spazio riservato
al Comune

**TOTALE
COMPLESSIVO**

DICHIARA inoltre:

- **Che il bambino/a di cui si chiede l'iscrizione al Nido d'infanzia ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie previste per età, all'art. 1, commi 1 e 1-bis della L. 119 del 31/7/2017;**
- **Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation) sul trattamento dei dati personali e che gli stessi saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento oggetto di domanda".**

Data _____

Il Dichiarante

Allegare documento d'identità in corso di validità