DOMANDA DI ISCRIZIONE AL MICRO NIDO COMUNALE PER L’ANNO SOCIO - EDUCATIVO 2019/2020

La domanda va consegnata entro le ore 12.00 del giorno ………………….. presso l'Ufficio Protocollo sede comune di Montalto Uffugo P/za F.De Munno,1 o la Delegazione Municipale in Via B. Croce

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in relazione alla presente domanda di iscrizione al Micro Nido Comunale del/della proprio/a figlio/a, sotto la propria responsabilità

quale □ PADRE □ MADRE □ TUTORE □ AFFIDATARIO

DICHIARA

Di: essere nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) CAP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_\_ Cod.Fisc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_recapito tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Coniuge (nome e cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE L’ISCRIZIONE DEL MINORE sotto indicato:

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_)il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_Nazionalità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. Minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno educativo 2019/2020, per la seguente fascia oraria

• 07,30 - 12,00 (senza servizio refezione dal lunedì al sabato )

• 07,30 - 13,30 (con servizio refezione dal lunedì al venerdì)

( 7.30 – 17.00 )

□ Con la sottoscrizione della presente il/la sottoscritto/a

SI IMPEGNA a rispettare scrupolosamente gli orari di entrata e di uscita, pena la dimissione del bambino dal micro nido

Inoltre, DICHIARA di essere consapevole che:

1) l’ammissione alla frequenza all’Asilo Nido comporta il pagamento di una retta mensile nella misura indicata nel bando sulla base della certificazione ISEE da effettuare entro il 5° giorno del mese di riferimento e per tutti i mesi di funzionamento del servizio a partire dalla data di ammissione del bambino. Sarà sospeso il diritto al servizio a coloro che non risultino in regola con il versamento della retta;

2) di autorizzare il trattamento dei dati forniti che saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dalla normativa vigente in materia di privacy

3) Che l’ammissione al Micro Nido è subordinata sia agli esiti della graduatoria di ammissione che al Piano di Azione e Coesione PAC Infanzia II Riparto.

Alla presente allega la seguente documentazione, PENA LA NON AMMISSIONE.

1. Copia del documento di riconoscimento;

2. Autocertificazione attestante la composizione del nucleo familiare;

3. Certificazione I.S.E.E. in corso di validità;

4. Certificato di servizio attestante lo stato di occupazione di entrambi i genitori;

5. Certificazione sanitari ASP competente attestante eventuale situazione di disabilità del minore;

6. Certificazione attestante l’eventuale presenza nel nucleo familiare di un componente portatore di disabilità, in possesso della certificazione Legge n. 104/92 e ss.mm.ii art. 3 comma 3 - invalidità civile con percentuale dal 74%.

7. Certificazione sanitaria rilasciata dall’ASP relativa alla effettuazione di tutti i vaccini obbligatori ,per come disposto dalla normativa vigente in materia per iscrizioni ai nidi d’infanzia per bambini in età 0 - 36 mesi;

**8.Relazione servizi socio / sanitari per nuclei familiari con contesto socio - ambientale in stato di grave disagio sociale**

**9.** Documentazione richiamata nell’art.35 del regolamento distrettuale di cui alla deliberazione di CC n. 41/2014 e ulteriore documentazione ritenuta utile ai fini della formazione della graduatoria per l’attribuzione dei punteggi di cui art. 35 del testé citato regolamento. ( elencare documentazione ):

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

**IN FEDE**