

DOMANDA ISCRIZIONE ASILO NIDO – A.E. 2019/20



il/la sottoscritto/a _____

in qualità di: padre madre affidatario

**PRESENTA DOMANDA PER IL SERVIZIO ASILO NIDO
E DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità

1- DATI BAMBINO/A

cognome _____ nome _____ M F

nato/a a _____ il ____/____/____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a Collegno - oppure nel comune di _____ provincia (____)

in _____ n. _____

in regola con il programma vaccinale vigente

convive con ENTRAMBI I GENITORI MADRE PADRE

tel. casa _____

cellulari: madre _____ padre _____

telefono lavoro: madre _____ padre _____

e-mail _____

altri recapiti _____

2 – SCELTA ASILO NIDO IN ORDINE DI PREFERENZA (indicare 1°, 2°,....) e SCELTA FREQUENZA

<input type="checkbox"/> ARCOBALENO Via Fiume, 26 orario di apertura 7,30 - 17,30	<input type="checkbox"/> MARIO TORTELLO Via Allegri, 13 orario di apertura 7,30 - 17,30 Gestito in convenzione			
<input type="checkbox"/> SALVO D'ACQUISTO Via Napoli, 1 orario di apertura 7,30 - 19,00	<input type="checkbox"/> SEZIONE PRIMAVERA - RODARI via Pianezza 4/14 orario di apertura 8,00 - 17,00 Gestita in convenzione Riservata ai bambini nati nel 2017			
TEMPO PIENO 7.30-17.30 <input type="checkbox"/>	TEMPO PIENO + POST NIDO 7.30-19.00 (solo nido D'Acquisto) <input type="checkbox"/>	TEMPO PARZIALE MATTINO 7.30-13.30 <input type="checkbox"/>	TEMPO PARZIALE POMERIGGIO 13.00-17.30 <input type="checkbox"/>	TEMPO PARZIALE POM. + POST NIDO 13.00-19.00 (solo nido D'Acquisto) <input type="checkbox"/>

3 - DATI NUCLEO FAMILIARE (indicare entrambi i genitori anche in caso di diversa residenza e/o separazione)

3.1 - padre del bambino/a

cognome/nome _____ nato il _____
a _____ provincia _____ stato _____
stato civile _____
residente a _____ () in _____
codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

lavoratore professione _____ presso _____
indirizzo _____ città _____ tel. _____
tipologia di lavoro Tempo indeterminato Tempo determinato
orario di lavoro full time – orario _____ part time – orario _____ turni _____
 disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di _____ dal _____ non iscritto
 studente presso _____

3.2 - madre del bambino/a

cognome/nome _____ nata il _____
a _____ provincia _____ stato _____
stato civile _____
residente a _____ () in _____
codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

lavoratore professione _____ presso _____
indirizzo _____ città _____ tel. _____
tipologia di lavoro Tempo indeterminato Tempo determinato
orario di lavoro full time – orario _____ part time – orario _____ turni _____
 disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di _____ dal _____ non iscritto
 studente presso _____

3.3 il genitore dichiarante (barrare SE si rientra nella casistica):

- è l'unico genitore ad aver riconosciuto il figlio
- è vedovo/a
- coabita con il bambino e i nonni materni paterni
- è legalmente separato/a sentenza n. _____ del _____ Tribunale di _____
- ha presentato istanza di separazione ruolo generale _____ del _____ Tribunale di _____
- è unico per assenza di legami affettivi ed economici del minore con l'altro genitore, condizione certificata dall'autorità competente in materia di servizi sociali

3.4 - Figli oltre a quello iscritto n. _____

_____ nato il _____ frequenta _____
_____ nato il _____ frequenta _____
_____ nato il _____ frequenta _____

3.5 – Altre persone presenti nel nucleo (SE presenti nello stato di famiglia del bambino)

Cognome/nome _____ relazione di parentela con il bambino _____
Cognome/nome _____ relazione di parentela con il bambino _____

Motivazione per la scelta del tempo prolungato (fino alle 19.00)

Orario di lavoro altro * _____

* è possibile allegare una nota descrittiva della motivazione

pediatra di base dott./dott.sa _____

4-ALTRI DATI PER ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO

sorelle o fratelli iscritti all'asilo nido nell'a.s. 2019/20

cognome/nome _____ già frequentante SI NO

cognome/nome _____ già frequentante SI NO

il bambino/a ha disabilità*

servizio ASL TO3 di riferimento e nominativo specialista _____

la famiglia è seguita dal CISAP

assistente sociale di riferimento _____

familiare convivente in situazione di invalidità (L. 104/92) *

parentela con il bambino/a iscritto/a _____

lista d'attesa anno scolastico 2018/19 (limitatamente alla graduatoria di maggio 2018)

Indicatore ISEE < 10.000,00 Indicatore ISEE < 15.000,00

Attestazione ISEE € _____ rilasciata in data _____

* allegare idonea documentazione

5 - QUOTE DI FREQUENZA (barrare CASO A oppure CASO B)

CASO A – RETTA INTERA

Il sottoscritto si impegna a pagare la retta intera, oppure ridotta per il tempo parziale o per il 2° o 3° figlio che usufruisce del servizio di Asilo Nido del Comune di Collegno o per la sezione primavera, o la retta per i non residenti, secondo i criteri deliberati dall'Amministrazione Comunale (Deliberazione G.C. n. 390/2018).

CASO B – RICHIESTA DI RETTA AGEVOLATA - ISEE < 40.000,00 €

Il sottoscritto richiede l'applicazione di una retta agevolata secondo i criteri deliberati dall'Amministrazione Comunale in base all'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica (I.S.E.E.) (Deliberazione G.C. n. 390/2018):

VALORE ISEE **MINORI** € _____ data rilascio dell'attestazione _____

Oppure si impegna a dichiarare successivamente il valore dell'indicatore I.S.E.E. consapevole che la mancata dichiarazione ha come conseguenza l'applicazione della quota intera.

A cura dell'ufficio

Valore ISEE dichiarato in data _____

(se dichiarato successivamente alla presentazione della domanda di iscrizione)

5.1 SERVIZIO POST NIDO FINO ALLE ORE 19.00

barrare solo nel caso in cui al punto 2 si sia scelta l'opzione Salvo D'Acquisto fino alle ore 19.00

Il sottoscritto si impegna a pagare la quota prevista pari ad €30,00 mensili, in aggiunta alla retta mensile attribuita, secondo i criteri deliberati dall'Amministrazione Comunale.

6 - AUTORIZZAZIONI

SI AUTORIZZA

La ripresa di video e fotografie, da parte degli educatori dell'asilo nido, nell'ambito della documentazione a scopo didattico

La partecipazione a passeggiate a piedi sul territorio del comune di Collegno organizzate dagli educatori dell'asilo nido all'interno della programmazione delle attività

7 – ULTERIORI DICHIARAZIONI

Dichiaro inoltre:

di aver preso visione della nota esplicativa sulla determinazione tariffe e modalità di pagamento;

di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del D. Lgs. 31/3/98, n. 109 in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.

di essere in regola con il pagamento dei servizi scolastici (refezione, asilo nido, centri estivi) per eventuali altri figli

SI

NO

Mi impegno infine a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione alla presente dichiarazione.

data _____ Firma di autocertificazione _____
(da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato comunale)

Dipendente che ritira la domanda _____

Domanda arrivata via PEC

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N. 679 DEL 27/4/2016 (GDPR)

Il Comune di Collegno, in qualità di Titolare del trattamento, con la presente informa che i dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità che rientrano nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di un pubblico potere nonché per l'adempimento di obblighi di legge cui il Comune di Collegno è soggetto. Potrà in qualunque momento e nelle forme stabilite dalla normativa, esercitare i diritti riconosciuti dagli art. 15 e seguenti del GDPR. Per l'esercizio di tali diritti, è possibile rivolgersi direttamente al Titolare del trattamento (Comune di Collegno, Piazza del Municipio n. 1, 10093, Collegno - Torino) oppure al DPO (dpo@comune.collegno.to.it). L'informativa completa è disponibile presso gli uffici comunali e alla pagina www.comune.collegno.gov.it/privacy.

PUNTEGGIO - RISERVATO ALL'UFFICIO

segnalazione CISAP - 10		ISEE < 15.000 - 0,5	
un solo genitore - 9		ISEE < 10.000 - 1	
1 solo genitore che coabita con famiglia d'origine - 1		per ogni genitore lavoratore - 4	
Familiare convivente con disabilità (L. 104/92) - 2		per ogni genitore studente - 3	
per ogni figlio minore oltre a quello iscritto - 1		per ogni genitore disoccupato - 2	
per ogni ulteriore figlio frequentante il nido - 1		genitore in servizio al nido - 3	
Lista d'attesa maggio 2018 - 1		Dimissioni successive al 20/4/18 - -1	
PUNTEGGIO TOTALE ASSEGNATO			
		DATA	
		FIRMA ISTRUTTORE	
		FIRMA RESPONSABILE DI PROCEDIMENTO	