

Spett.le
COMUNE DI CORDENONS
Area Servizi Persona e Famiglia
Servizio Asilo Nido
33084 CORDENONS

spazio riservato al protocollo

DOMANDA DI AMMISSIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE – NON RESIDENTI

(Esente da bollo ai sensi dell'art. 21 della legge 15/68 e dell'art. 14, allegato B al D.P.R. 642/72)

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____, residente a
_____ in Via/Piazza _____ n. _____,
codice fiscale:

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

telefono abitazione 0434-_____ e-mail _____
cell. _____ (risponde _____)
cell. _____ (risponde _____)
altro recapito telefonico _____ (risponde _____)

CHIEDE

preso atto delle modalità di funzionamento del servizio

per il proprio/a figlio/a: _____ M F
nato/a a _____ il _____ residente a
_____ in Via/Piazza _____ n. _____
codice fiscale:

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

di usufruire del servizio Nido d'Infanzia gestito dal Comune di Cordenons per l'anno
educativo **2019/2020** con la seguente fascia oraria:

|_ | dalle ore 7.30 alle ore 13.00 (barrare con una X la casella che interessa)
|_ | dalle ore 7.30 alle ore 16.00
|_ | dalle ore 7.30 alle ore 17.30

Al fine di una corretta scelta dell'orario di utilizzo del servizio, si evidenzia che:

- la frequenza del servizio fino alle ore 13.00 è concessa per scelta del genitore o nei casi in cui uno dei genitori non svolga attività lavorativa, o sia in attesa di trovare occupazione.
- la frequenza del servizio fino alle ore 16.00 è concessa, compatibilmente con la disponibilità dei posti, qualora entrambi i genitori svolgano attività lavorativa, anche solo di mezza giornata.
- la frequenza del servizio fino alle ore 17.30 è concessa, compatibilmente con la disponibilità dei posti, in subordine ad un impegno lavorativo per entrambi i genitori oltre le ore 16.00, ovvero, terminando prima delle ore 16.00, che i genitori abbiano un luogo di lavoro ad una distanza tale che non gli permetta di raggiungere il nido entro le ore 16.00. Dovrà, pertanto, essere allegata alla domanda la dichiarazione del datore concernente l'orario di lavoro. La fruizione del servizio fino alle ore 17.30 non è consentita qualora la madre lavoratrice si trovi collocata in astensione obbligatoria per maternità.

lì _____

Firma del richiedente _____

Allegati alla presente domanda: (barrare con X la casella in relazione ai documenti allegati)

- Autocertificazione concernente le informazioni sul nucleo familiare atte a determinare il punteggio necessario alla predisposizione della graduatoria di accesso al servizio.
- Stato di famiglia
- Documento di soggiorno in corso di validità (solo per i cittadini non appartenenti alla Comunità Europea).
- Certificazione orario di lavoro.
- Certificato di invalidità.
- Documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie (rif. NOTA 1) oppure Documentazione comprovante l'avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale (rif. NOTA 2)
- Altro (specificare) _____
- Altro (specificare) _____

(NOTA 1) **DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'EFFETTUAZIONE DELLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**

Detta documentazione può essere prodotta con **una** delle seguenti modalità:

- a) copia del libretto originale delle vaccinazioni, vidimato dal competente servizio della ASL;
- b) attestazione rilasciata dal competente servizio della ASL indicante che il minore è in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste per l'età.

(NOTA 2) **DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'AVVENUTA IMMUNIZZAZIONE A SEGUITO DI MALATTIA NATURALE**

Detta documentazione può essere prodotta con **una** delle seguenti modalità:

- a) copia della notifica di malattia infettiva effettuata alla ASL dal medico curante;
- b) attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN.

AUTOCERTIFICAZIONE resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 "Disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" consapevole che, **qualora emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, decadranno i benefici** eventualmente conseguiti ed incorrerà nelle **sanzioni penali** previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 secondo cui chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA CHE la presente domanda è presentata ai sensi e per gli effetti dell'art. 10, comma 9, lettere B) e C) ovvero:

(barrare con una X la casella che interessa):

residenza di un parente del minore, per cui è chiesta l'ammissione, in Comune di Cordenons:

(indicare i DATI ANAGRAFICI del parente ed il GRADO DI PARENTELA con il minore)

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE IN CORDENONS – VIA/PIAZZA _____

GRADO DI PARENTELA (nonni o zii materni o paterni) _____

almeno uno dei genitori presta attività lavorativa in Comune di Cordenons:

PADRE

MADRE

DICHIARA, inoltre che:

A1. CONDIZIONI DI DIFFICOLTA' DEL NUCLEO FAMILIARE (barrare con una X la casella che interessa):

	Spazio riservato all'ufficio
CASO SOCIALE SEGNALATO	
NUCLEO FAMILIARE IN GRAVI DIFFICOLTA' documentate dal Servizio Sociale del Comune o altro servizio territoriale	
Malattia invalidante certificata dei genitori e/o dei fratelli conviventi:	
Invalidità dal 33 al 67% documentato	
Invalidità superiore al 67% e fino al 99% documentato	
Invalidità del 100% documentato	
Malattia invalidante certificata di altri conviventi:	
Invalidità superiore al 67% e fino al 99% documentato	
Invalidità del 100% documentato	
Malattia debilitante certificata dei genitori o eventuali conviventi documentato	
Assenza di un genitore:	
bambino orfano di padre o madre	
bambino riconosciuto da un solo genitore	
bambino riconosciuto da entrambi i genitori ma convivente con la sola madre o il solo padre a seguito di separazione legale in grave difficoltà documentata dal Servizio Sociale del Comune	
bambino riconosciuto da entrambi i genitori ma convivente con la sola madre o il solo padre a seguito di separazione legale documentato	

B2. ORARIO DI LAVORO - CONDIZIONE PROFESSIONALE – CONDIZIONI DI DISAGIO LAVORATIVO (dei genitori del minore per il quale è richiesta l'ammissione)

I punteggi relativi a: "orario di lavoro", "condizione professionale" e "condizioni di disagio lavorativo" si applicano ad entrambi i genitori, seppur NON anagraficamente conviventi, solo qualora entrambi rientranti nel nucleo familiare del minore per il quale è richiesta l'ammissione, ai fini del calcolo dell'ISEE.

B2.1 ORARIO DI LAVORO: (come da contratto) (barrare con una X la casella che interessa):

	PADRE	Spazio riservato all'ufficio	MADRE	Spazio riservato all'ufficio
40 ore settimanali e oltre				
da 30 a 39 ore settimanali				
da 20 a 29 ore settimanali (in questa categoria vengono inclusi anche gli insegnanti di ruolo a tempo pieno)				
da 10 a 19 ore settimanali (in questa categoria vengono inclusi anche gli insegnanti a tempo parziale)				

B2.2 CONDIZIONE PROFESSIONALE: (barrare con una X la casella che interessa):

	PADRE	Spazio riservato all'ufficio	MADRE	Spazio riservato all'ufficio
lavoratore dipendente				
lavoro conto terzi, prestazioni d'opera o lavoratore/ricce autonomo/a				
attività documentata svolta in modo continuativo presso la propria abitazione				

PADRE

MADRE

Ditta _____

Sede lavorativa _____

Telefono lavoro _____

	PADRE	Spazio riservato all'ufficio	MADRE	Spazio riservato all'ufficio
Lavoro occasionale documentato svolto nei 12 mesi antecedenti la data di scadenza delle iscrizioni				
inferiore a complessivi 6 mesi				
pari o superiore a complessivi 6 mesi				
lavoratore in cassa integrazione o mobilità				
L.S.U. – L.P.U. – VOUCHER INPS				

B2.3 CONDIZIONI DI DISAGIO LAVORATIVO: (barrare con una X la casella che interessa)

	PADRE	Spazio riservato all'ufficio	MADRE	Spazio riservato all'ufficio
Turno che comporti variazioni settimanali dell'orario dove, la somma dei due turni sia pari o superiore alle 13 ore e la somma dei tre turni sia superiore alle 13 ore - documentato				
Turno che preveda un impegno notturno da 2 a più notti alla settimana - documentato				

C3. FIGLI

Indicare il numero di figli presenti nel nucleo familiare, suddivisi per età, incluso il minore per cui viene richiesta l'ammissione		
		Spazio riservato all'ufficio
da 0 a 2 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni		
da 3 a 5 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni		
da 6 a 9 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni		
da 10 a 15 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni		

D4. DOMANDA IN GRADUATORIA DI RISERVA (barrare con una X la casella SOLO se la risposta è affermativa)

	Spazio riservato all'ufficio
Domanda di ammissione in lista d'attesa l'anno precedente e ripresentata nell'anno successivo	

Io sottoscritto/a nell'autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della domanda di ammissione da me presentata, **DICHIARO** quanto segue:

- di essere a conoscenza che l'assolvimento dell'**obbligo vaccinale** è requisito necessario per l'accesso al Nido d'Infanzia Comunale di Cordenons;
- di essere a conoscenza che con l'accettazione del posto nido offerto, ne consegue **l'impegno al pagamento** della retta mensile dovuta;
- di essere a conoscenza che, in ottemperanza alle disposizioni contenute nel decreto del Ministero dell'Entrate e delle Finanze del 30 gennaio 2018, il Servizio Asilo Nido del Comune di Cordenons, provvede alla **trasmissione dei dati relativi ai pagamenti effettuati** e riferiti alle note di addebito emesse per la frequenza del Nido d'Infanzia Comunale "Don Piero Martin", nonché alla **trasmissione dei dati relativi ai rimborsi effettuati**.
- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 17 – co. 10, del Regolamento dei Servizi Educativi per la prima Infanzia del Comune di Cordenons, verrà applicata la retta "NON RESIDENTI" senza possibilità di accesso alle "rette agevolate";
- di essere a conoscenza che **il posto nido è garantito ai residenti nel Comune di Cordenons**.
- di essere a conoscenza che quanto dichiarato viene reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari di documentazione amministrativa;
- di essere informato che ogni variazione, rispetto a quanto dichiarato nella domanda di ammissione al servizio, dovrà essere tempestivamente comunicata all'ufficio amministrativo del servizio Nido d'Infanzia per iscritto;
- di essere informato che l'Amministrazione provvederà a verificare la veridicità delle dichiarazioni rilasciate secondo quanto stabilito dalle norme riguardanti la disciplina dell'autocertificazione;
- di autorizzare l'Amministrazione Comunale di Cordenons ad utilizzare i dati personali da me forniti ai fini dell'iscrizione al Nido d'Infanzia Comunale, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali). Per maggiori informazioni **consultare "Informativa sul Trattamento dei dati Personali"**;
- di autorizzare l'Amministrazione Comunale di Cordenons a pubblicare il nominativo di mio/a figlio/a nella graduatoria per l'accesso al servizio che verrà pubblica all'Albo Pretorio del Comune Cordenons e sul sito internet del Comune stesso.
- di autorizzare l'Amministrazione Comunale di Cordenons ad utilizzare, a qualsiasi titolo purchè lecito, a diffondere e pubblicare le immagini (foto, filmati, ecc.) riprese da soggetti interni od esterni all'Amministrazione Comunale e dalla stessa indicati, le quali includono il proprio/a figlio/a, per la documentazione dell'attività svolte dal Nido d'Infanzia e per ogni altra iniziativa promossa dal Comune di Cordenons per fini divulgativi e non di lucro (sito istituzionale del Comune di Cordenons, giornalino del comune, volantini, emittenti televisive, ecc.) riconducibile alle finalità dell'Ente.

Cordenons, Firma del dichiarante (1)

(1) Ai sensi della legge 191/98, la sottoscrizione non va autenticata. L'interessato può alternativamente sottoscrivere l'istanza alla presenza del dipendente addetto a riceverla; presentare l'istanza unitamente a copia fotostatica di un documento di identità non scaduto; inviare l'istanza unitamente a copia non autenticata di documento di identità non scaduto.

-----Spazio riservato all'ufficio ricevente-----

Firma apposta in mia presenza dal/la sig./ra _____

identificata mediante documento di identità _____ rilasciato/a il

_____ da _____

Cordenons, _____ IL FUNZIONARIO INCARICATO _____