

# MODULO di ISCRIZIONE all'ASILO NIDO INTERAZIENDALE "BUCANEVE"

Al Soggetti gestori del Nido Interaziendale  
BUCANEVE

## Domanda per dipendenti partner

Il/la sottoscritto/a ..... in qualità di .....  
il Bambino/a ..... nato/a a ..... il .../.../..... di sesso  M /  F  
di cittadinanza..... residente in ..... in via ..... n.....  
CAP..... ( Prov. AR) con cod. fisc (del bambino/a).....  
con cod. fisc (del Genitore dichiarante)..... telef .....  
cell.....

fa domanda di iscrizione per l'anno Scolastico 2010/2011:

alla **sezione lattanti** se il/la bambino/a non ha compiuto 12 mesi il 31.01.2011  
alla **sezione medio-grandi** se il/la bambino/a ha compiuto 12 mesi il 31.01.2011

A tal fine il/la sottoscritto/a ,

- presa visione** dei criteri adottati dall'Amministrazione del Servizio in oggetto ( con delib. GP n del11/7/05) per la formulazione della graduatoria di accesso al Nido Interaziendale BUCANEVE
- essendo a conoscenza** che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art.76 del DPR 445 del 28/12/2000
- e consapevole** inoltre della possibilità di poter essere oggetto di idonei controlli, anche a campione, da parte dell'ente gestore e/o Partner di questo servizio al fine di comprovare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese

## DICHIARA

( DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI)

Ai sensi dell'art. 46 del DPR n.445 del 28/12/2000

1. Di essere nato/o ad ..... il ..... e residente in .....  
via/piazza/loc ..... n..... prov. .... e di  
essere occupato con contratto <sup>1</sup>.....c/o il soggetto Promotore di  
questo NIDO

Provincia di Arezzo

Azienda USL 8

KOINE' coop soc

2. che il mio nucleo familiare è

- monoparentale, per  mancato riconoscimento da parte del Padre/madre
- separazione di fatto<sup>2</sup>
- procedure di separazione pendente davanti all'A.Giudiziaria<sup>3</sup>
- separazione
- divorzio
- con figlio/a orfano
- con figli/e gemelli/e
- nucleo composto da genitori e figli con nonni residenti o domiciliati in un'area superiore ai Km 30 dalla residenza dei genitori o con un'età superiore ai 70 anni o con invalidità superiore al 76%

<sup>1</sup> (Indicare se si tratta di contratto a tempo indeterminato o determinato, part-time, collaborazione o altro)

<sup>2</sup> ( in caso di assenza di vincolo coniugale, in presenza di figli naturali, adottivi o in affidamento preadottivo )

<sup>3</sup> ( Quando sia già stato adito il Giudice con atto formale )

Immigrato in Italia da paesi extra UE e residenti nel Comune da meno di 5 anni

3. Che il bambino sopra menzionato si trova nella condizione di :

- affidamento temporaneo
- affidamento preadottivo/adozione

4. Altre notizie utili per la graduatoria<sup>4</sup> (spazio per segnalazioni di disagio ecc) :

.....  
.....

5. che nei confronti del bambino sussistono le seguenti condizioni ( compilare se presenti):

- presenza nella lista di attesa dell'A.S. precedente
- presenza di fratello/sorella frequentante Nido BUCANEVE (anche nell'AS 2009-10)

6. Dichiarazione composizione del Nucleo Familiare

Cognome e nome	data di nascita	Handicap 5
.....	.....	<input type="checkbox"/>

7. Di avere un reddito ISEE<sup>6</sup> pari a .....

8. Di essere nella condizione lavorativa di

	Padre	Madre	con n. h sett	sede lavorativa prevalente
➤ Occupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	.....
➤ Di essere studente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	.....
➤ Di essere casalinga/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	.....
➤ Di essere in cerca di lavoro (iscritto al CPI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	.....

9. Condizioni lavorative del genitore non dipendente Provincia - AUSL - Koinè

10. Il padre/madre esercita la seguente professione.....  
presso..... con orario settimanale totale di .....con distanza tra la sede di lavoro e il domicilio (km) .....

Altro (annotazioni varie) <sup>7</sup> .....

<sup>4</sup> Ammissione con diritto di precedenza, senza attribuzione di punteggio per bambini in situazioni di disagio sociale e psico-fisico (casi segnalati dal servizio sociale).

<sup>5</sup> (allegare alla presente domanda documentazione che ne certifichi l'Handicap o invalidità permanente sup.76%)

<sup>6</sup> (la compilazione della situazione economica della Famiglia (ISEE) è facoltativa. Qualora compilata verrà attribuito punteggio con ISEE Inferiori a 9.000€.Dovrà essere presentata idonea documentazione ufficiale )

11. Tipologia dell'Orario :	Padre	Madre
orario unico (solo mattina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
da lunedì a venerdì mattina con due rientri pomeridiani		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
turno su 12 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
turno su 24 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
part-time (specificare orario) .....		
altro (specificare).....		

12. Orario di frequenza prescelto:

10 ore	dalle ore		alle ore	
9 ore	dalle ore		alle ore	
8 ore	dalle ore		alle ore	
7 ore	dalle ore		alle ore	
6 ore	dalle ore		alle ore	
5 ore	dalle ore		alle ore	
4 ore	dalle ore		alle ore	
4 ore pom	dalle ore		alle ore	

Altre indicazioni utili riguardo gli orari di fruizione( ev. esigenze per rientri,prolungamenti ecc)

.....

.....

13. Il bambino ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie

SI     No

14. Di dichiarare per l'Anno Scolastico 2011/12

di essere interessato

di non essere interessato

alla conservazione del posto c/o la sez Medio-Grandi del NIDO Bucaneve, riservandosi di confermare tale decisione entro il 31/3/2011<sup>7</sup> (previa apposita modulistica rilasciata)

**Le domande vanno consegnate al nido Bucaneve sezione lattanti c/o Scuola materna S. Antonio via F. Filzi 27 per i bambini che non hanno compiuto 12 mesi al 31.01. 2011.**

**Le domande vanno consegnate al nido Bucaneve sezione medio grandi c/o Nido Bucaneve V.le Cittadini 33 (ex-casa del parto) per i bambini che hanno compiuto 12 mesi al 31.01. 2011.**

Dichiara infine di :

- di esser consapevoli delle norme che regolano i vari aspetti del funzionamento dei servizi e delle specifiche procedure applicate nell'ammissione al servizio in oggetto impegnandosi al loro rispetto.
- di impegnarsi a compartecipare alle spese di gestione nella misura prevista dai Soggetti promotori , con REGOLARITA' per l'intero A.S.
- di sapere che la **quota di iscrizione annuale (di 30€)** decorre contestualmente alla data di accettazione del Posto.

<sup>7</sup> Qualora a tale data non sia stata formalizzata adeguata conferma farà fede quanto qui dichiarato all'iscrizione

- 
- Di essere consapevole che i dati indicati nella presente domanda saranno trattati esclusivamente per le finalità riguardanti la concessione della prestazione e potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge 196/03 e dai regolamenti inerenti, nell'ambito della normativa sulla trasparenza e sul diritto di accesso ai dati ( ai sensi della L241/90)

Ai sensi dell'art.38, del DPR 445 del 28/12/2000 la sottoscrizione della presente istanza non è soggetta ad autenticazione qualora sia apposta in presenza del dipendente addetto , ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore .

Arezzo , .....

**Firma del Padre** .....

**Firma della Madre** .....

## Dichiarazione sostitutiva cumulativa di certificazioni (Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto .....nato  
a.....il.....  
Residente in .....in via  
.....n.....  
Con cod fisc.....  
Con telef .....cell.....fax.....e-  
mail.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi , richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### DICHIARO

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

(luogo, data)

(firma)

Arezzo ..... ..

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.