



Asilo Nido Comunale "La Cicogna"



SCADENZA 19/08/2022

CITTA' DI OZIERI
Provincia di Sassari
SETTORE POLITICHE SOCIALI
Servizio Amministrativo

*Al Responsabile
del Servizio 2.2 – Servizi alla Persona
Settore LLPP e Politiche di Coesione Sociale
del Comune di Ozieri*

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE "LA CICOGNA"
ANNO EDUCATIVO 2022/2023**

Il/La sottoscritto/a (¹).....nato/a

a.....(Prov.....) Stato (indicare solo se estero)....., il.....residente ain via.....n°.....

Tel./abitazione:Tel. lavoro:cell.n°.....

Codice Fiscale...

Indirizzo e-mail a cui devono essere inviate le comunicazioni genitori/Comune di Ozieri (**obbligatorio**):

¹⁾ NB La domanda può essere presentata solo dai genitori del bambino/a e/o dagli esercenti la patria potestà

CHIEDE

l'ammissione del..... propri..... bambin..... (cognome).....
(nome)nat.....il,
a.....(Prov.....), Stato (indicare solo se estero)
....., residente a.....

in Via

Codice Fiscale

All'Asilo Nido Comunale "La Cicogna" sito ad Ozieri in via San Leonardo e di poter usufruire del servizio nella seguente fascia oraria:

MESE DI SETTEMBRE

- Lunedì-Venerdì ore 07:45-13:00;
- DAL MESE DI OTTOBRE AL 31 DICEMBRE 2022**
- Lunedì-Venerdì ore 07:45-16:00;
- Sabato 07:45-13:00

A tal fine, consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm;

DICHIARA:

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

che il nucleo familiare è composto da: (*)

(*) Per nucleo familiare si intende quello che risulta dallo stato di famiglia; il grado di parentela è in relazione al genitore che sottoscrive la domanda

N.	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	PARENTELA	PROFESSIONE
1			Richiedente	
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Condizione lavorativa dei genitori

CONDIZIONE LAVORATIVA DELLA MADRE

Svolge attività lavorativa SI Non svolge attività lavorativa NO

LAVORATORE AUTONOMO/LIBERO PROFESSIONISTA

(QUALIFICA/PROFESSIONE SVOLTA) _____

PARTITA IVA (OBBLIGATORIO) _____

ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO DI _____ N° _____

DITTA/SOCIETÀ/DITTA INDIVIDUALE _____

CON SEDE DI LAVORO A _____

LAVORATORE DIPENDENTE

(INDICARE IL TIPO DI PROFESSIONE) _____

DITTA/ENTE/ DA CUI DIPENDE _____

CON SEDE DI LAVORO A _____

ALTRO (SPECIFICARE SEDE, TIPOLOGIA E DURATA DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA SVOLTA)

Dati anagrafici della madre:

Cognome _____

Nome _____

nato a _____ il _____

Residente a _____

Via _____

C.F. _____

Orario di lavoro:

dal lunedì al venerdì : _____

sabato: _____

Totale ore settimanali: _____

Turnazioni: _____

CONDIZIONE LAVORATIVA DEL PADRE

Svolge attività lavorativa SI Non svolge attività lavorativa NO

LAVORATORE AUTONOMO/LIBERO PROFESSIONISTA

(QUALIFICA/PROFESSIONE SVOLTA) _____

PARTITA IVA (OBBLIGATORIO) _____

ISCRITTA ALLA CAMERA DI COMMERCIO DI _____ N° _____

DITTA/SOCIETÀ/DITTA INDIVIDUALE _____

CON SEDE DI LAVORO A _____

DIPENDENTE

(INDICARE IL TIPO DI PROFESSIONE) _____

DITTA/ENTE/ DA CUI DIPENDE _____

CON SEDE DI LAVORO A _____

ALTRO (SPECIFICARE SEDE, TIPOLOGIA E DURATA DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA SVOLTA)

Dati anagrafici del padre:

Cognome _____

Nome _____

nato a _____ il _____

Residente a _____

Via _____

C.F. _____

Orario di lavoro:

dal lunedì al venerdì : _____

sabato: _____

Totale ore settimanali: _____

Turnazioni: _____

CONDIZIONE DEL BAMBINO/A

Dichiaro che il/la bambino/a si trova in una delle seguenti condizioni: (barrare la voce che interessa)

È UN BAMBINO/A DISABILE;

È UN BAMBINO/A CHE CONVIVE ED È RESIDENTE CON UN SOLO GENITORE IN QUANTO:

- GENITORI SEPARATI *;
- GENITORI DIVORZIATI;
- L'ALTRO GENITORE È DECEDUTO;
- UNICO GENITORE CHE HA RICONOSCIUTO IL FIGLIO;
- ALTRO _____

(*) in caso di cessazione di convivenza "more uxorio", il requisito sussiste in presenza di entrambe le seguenti condizioni: 1) residenza separata dei genitori; 2) provvedimenti giudiziari in ordine all'affidamento dei figli.

Dati relativi all'ISEE

Che il valore ISEE (indicatore della situazione economica equivalente) in corso di validità , del proprio nucleo familiare convivente ai sensi del DPCM n. 159/2013 e ss.mm.ii.) è pari ad € _____,00;

Dati per la formazione della graduatoria

Di essere ai fini dell'assegnazione del punteggio per la formazione della graduatoria di ammissione nella seguente condizione (**Barrare con una x le caselle che interessano**):

CONDIZIONI	PUNTEGGIO
Riconferma automatica di tutti i minori che nell'anno precedente abbiano frequentato il nido	Riconferma automatica
Minore appartenente a famiglia monoparentale in cui il genitore dichiarante è impegnato in attività lavorativa	2
Minore appartenente a nucleo familiari con il più basso livello di reddito (fino a € 10.329,14, salvo modifiche e/o integrazioni)	1,00
Minore appartenente a nucleo familiari in cui uno o entrambi i genitori sono portatori di disabilità o invalidità permanente o temporanea che ne pregiudichi l'autosufficienza (Allegare certificazione medica/specialistica) (*)	3
Minore portatore di disabilità o minore facente parte di un nucleo familiare in cui vi siano uno o più fratelli portatori di disabilità (Allegare certificazione medica/specialistica) (*)	3
Minore avente un solo genitore impegnato in attività lavorativa (con contratti/tipologie di lavoro con un monte ore settimanale pari a 18 ore e oltre)	1,00
Minore avente entrambi i genitori impegnati in attività lavorative (con contratti/tipologie di lavoro con un monte ore settimanale pari a 18 ore e oltre per entrambe le figure)	3
Minore avente uno dei due genitori studenti o tirocinanti, anche se a titolo gratuito, o frequentante corsi di formazione professionale	1,00
Minore appartenente a nucleo familiare in cui sono presenti più minori di età compresa tra i 0 e i 6 anni (escluso il minore per il quale si presenta la domanda)	0,50 per figlio
Minori gemelli	0,50
Minore il cui nucleo familiare presenta una situazione socio ambientale segnalata e/o documentata dai servizi sociali operanti nelle strutture pubbliche territoriali	Priorità

NB: A parità di punteggio, precede il minore maggiore di età.

(*) Le dichiarazioni interne alla domanda che danno diritto ad un punteggio (certificazione medica/specialistica), non saranno prese in considerazione qualora non siano corredate dalla documentazione richiesta.

Ulteriori dichiarazioni

DICHIARA ALTRESÌ (barrare le voci sotto indicate):

- che i dati forniti sono completi e veritieri;
- di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n.445/2000, potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- Di impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto al Servizio Amministrativo del Settore Servizi Sociali del Comune di Ozieri, qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto.

IN CASO DI ASSEGNAZIONE DEL POSTO il/la sottoscritto/a dichiara (barrare le voci sotto indicate):

- Di accettare tutte le condizioni previste nel bando;
- Di essere a conoscenza e di accettare le condizioni relative all'applicazione della retta mensile determinata sulla base dell'ISEE familiare come previsto dalla **Deliberazione di G.C. n°97 del 09/08/2022** specificate nel prospetto allegato "Tabella A" al presente modulo di domanda;
- Di accettare che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amministrazione Comunale potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero del dovuto facendo ricorso ad azione legale;
- Di essere a conoscenza che la mancata frequenza del minore per un periodo superiore a n. 2 mesi consecutivi deve essere debitamente comunicata all'ufficio amministrativo e corredata da regolare certificazione medica. In mancanza della certificazione richiesta, e qualora vi sia l'esigenza di scorrere la graduatoria dei minori in lista d'attesa, l'ufficio provvederà alla dimissione del minore per decadenza del posto;
- Di essere a conoscenza che l'ammissione alla frequenza dei Servizi è subordinata alla regolarità degli obblighi vaccinali previsti dalla normativa vigente. (A tal fine, al momento dell'accettazione al servizio, la famiglia dovrà presentare idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie);
- Di autorizzare le riprese audio, video, e documentali delle attività ed il loro utilizzo per le finalità istituzionali dell'Ente;
- Di impegnarsi a dare conferma dell'accettazione del posto e della retta comunicata **entro 5 giorni** dalla data di ricevimento della lettera in cui viene comunicata l'ammissione al nido, pena la perdita del diritto al posto;
- Di essere a conoscenza che nel caso di **mancata comunicazione del valore ISEE** verrà applicata la retta massima;
- Di autorizzare il Comune di Ozieri all'invio delle comunicazioni inerenti l'*Asilo Nido* all'indirizzo di posta elettronica indicato in premessa .

Documenti allegati

A tal fine allega alla domanda la seguente documentazione (obbligatoria) (**barrare la voce che interessa**):

- Attestazione ISEE del nucleo familiare in corso di validità;
- copia di un documento di identità in corso di validità;
- Documentazione sanitaria che attesti eventuali stati di disabilità o invalidità permanente o temporanea del bambino, e/o fratelli, sorelle, genitori;
- Eventuale documentazione che attesti altre problematiche familiari;
- Altro: _____

Ozieri, data _____

(firma del genitore)