

DOMANDA PER L'ACCESSO AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE

ANNO EDUCATIVO **2014/2015**

Il/La sottoscritt _____, nato a _____, il _____
residente a _____, via _____
telefono abitazione _____, telefono lavoro _____
cellulare _____, e-mail _____

in qualità di : ☐ Padre ☐ Madre ☐ Affidatario ☐ Tutore esercente potestà genitoriale

CHIEDE

Che il/la bimbo/a _____

Nato/a a _____, il _____

☐ **Residente** nel Comune di Alghero, in Via _____ n. _____

☐ **Non residente** ma d'imminente immigrazione nel Comune di Alghero.

La residenza deve essere effettivamente acquisita con documentazione dell'Ufficio Demografico entro il 14.06.2014

☐ Frequentante nell'anno educativo 2013/2014, nella sezione:

☐ **piccoli**

☐ **medi**

☐ **grandi**

☐ Non frequentante nell'anno educativo 2013/2014

SIA AMMESSO/A A FREQUENTARE

☐ Nido d'Infanzia Comunale **nell'anno educativo 2014/2015**

<u>Nella Sezione</u>	piccoli	(3/12 mesi)	☐
	medi	(13/18 mesi)	☐
	grandi	(19/36 mesi)	☐

Nel seguente orario:

fino alle ore	13,00	☐
fino alle ore	16,00	☐
fino alle ore	17,30	☐
anche il sabato fino alle ore	13,30	☐

DICHIARA

Di impegnarsi :

a versare all'Amministrazione Comunale, entro e non oltre il giorno 5 di ciascun mese, la retta per tutto l'anno educativo (a partire dalla data d'inserimento del bambino – settembre/ottobre - fino al mese di luglio compreso), determinata ai sensi del Regolamento Comunale e della delibera G.C. n.135/2011;

Di essere disponibile, in presenza di lista d'attesa e di convenzione con il Comune di Alghero, ad inserire il proprio figlio presso altra struttura educativa per l'infanzia, regolarmente autorizzata al funzionamento, esprimendo la preferenza tra i servizi socio-educativi per la prima infanzia di seguito indicati:

- ❖ **Scuola dell'infanzia Paritaria "N.S. della MERCEDE"**
Sezione Primavera – Via Carrabuffas,4
- ❖ **Scuola dell'infanzia Paritaria San Giovanni Bosco**
Sezione Primavera e Sezione Sperimentale - Regione Montagnese n.58

Preferenza: _____

Di accettare le disposizioni previste nel vigente Regolamento Comunale e nel Bando.

Luogo e Data

Firma

Documenti da allegare alla domanda per l'inserimento al Nido d'infanzia, pena l'esclusione.

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla **situazione familiare e lavorativa** debitamente compilata.
- **Dichiarazione sostitutiva unica / Certificazione ISEE** (redditi 2013 e/o 2012 con certificazione ISEE in corso di **validità alla data del 31.05.2014**);
- **Certificazione del datore di lavoro** attestante l'effettivo impegno dei genitori in attività lavorativa;
- **Certificazione per lavoro autonomo:**
 - Iscrizione al registro camerale
 - Iscrizione ad un albo professionale
 - Attribuzione partita IVA da parte dell'agenzia delle entrate;
- **Certificazioni sanitarie** attestanti **l'handicap del minore**;
- **Certificazioni sanitarie** attestanti **l'invalidità del genitore** del bambino;
- **Certificazione** attestante **nucleo familiare incompleto/dissociato**;
- Copia **documento d'identità** .

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART.47 T.U. N. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ Frazione _____

Via _____ n° _____

Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o uso di documenti falsi, oltre alla decadenza del beneficio ottenuto, verranno applicate **sanzioni penali** previste dall'art.76 del T.U. 28/12/00 N. 445. Informato che i dati saranno comunicati e diffusi esclusivamente con le modalità e nell'ambito previsti dalle regole applicabili al presente procedimento. L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 7,8,9,10 del D.Lgs 196/2003 cui si rinvia.

DICHIARA**che il nucleo familiare anagrafico in cui è inserito il bambino è composto da:**

N.	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA

- che il **reddito del nucleo familiare anagrafico** in cui è inserito il bambino è pari ad Euro _____, così come risulta dall'allegata dichiarazione sostitutiva unica (DSU - Indicatore ISEE - redditi anno 2013 e/o 2012 in corso di validità);

- che il **reddito del genitore**, eventualmente non residente nella medesima abitazione del nucleo e che esercita la potestà genitoriale, è pari ad Euro _____, così come risulta dall'allegata dichiarazione sostitutiva unica (DSU - Indicatore ISEE - redditi anno 2013 e/o 2012 in corso di validità) ;

- che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie

☐

sì

☐

no

DI AVERE DIRITTO DI PRECEDENZA PERCHE' IL/LA MINORE SI TROVA IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI : (contrassegnare la voce che interessa)

☐

BAMBINO/A **PORTATORE DI HANDICAP** CON DISAGIO PSICO-FISICO
(CERTIFICATO AI SENSI DELLA LEGGE - allegare)

☐

BAMBINO/A IL CUI NUCLEO FAMILIARE PRESENTI UNA **SITUAZIONE SOCIO-AMBIENTALE SEGNALATA E/O DOCUMENTATA DAI SERVIZI SOCIALI** OPERANTI PRESSO LE STRUTTURE PUBBLICHE TERRITORIALI, TALE DA ESSERE DI SERIO PREGIUDIZIO PER UN SANO SVILUPPO PSICO-FISICO DEL BAMBINO STESSO

☐

SITUAZIONI ECCEZIONALI DI PIU' **FRATELLI GEMELLI** (N. 3 o OLTRE)

**DI TROVARSI NELLE SOTTOELENcate SITUAZIONI FAMILIARI CON LA CONSEGUENTE
ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO RIPOrtATO :**

A) SITUAZIONE DEL BAMBINO

DESCRIZIONE	PUNTI	Punti attribuiti dal richiedente	Somma Punti (a cura dell'ufficio)
Bambino in : • affidamento familiare • Pre-adozione • adozione (allegare documentazione)	2		

B) SITUAZIONE FAMILIARE

DESCRIZIONE	PUNTI	Punti attribuiti dal richiedente	Somma Punti (a cura dell'ufficio)
Nucleo familiare incompleto o dissociato in cui manchi realmente la figura paterna o materna (decesso, carcere, emigrazione, separazione legale o provvedimento del Tribunale di affidamento del figlio/i ad un solo genitore, divorzio, ragazza madre/padre, perdita potestà genitoriale o abbandono di uno dei genitori accertato in sede giurisdizionale o dalla Pubblica Autorità competente in materia di Servizi Sociali – IN NESSUNO DI QUESTI CASI DEVE ESSERCI CONVIVENZA A QUALSIASI TITOLO CON ALTRA PERSONA	25		
Infermità grave di un genitore documentata da strutture sanitarie pubbliche con invalidità pari o superiore ai 2/3 (ALLEGARE CERTIFICAZIONE ALLA DOMANDA)	25		
Ogni familiare convivente NON autosufficiente , con grado di invalidità pari o non superiore ai 2/3 o minori conviventi con difficoltà persistenti a svolgere i compiti o le mansioni proprie della loro età riconosciuta dalle normative vigenti. Queste condizioni devono essere debitamente certificate da strutture sanitarie pubbliche. (ALLEGARE CERTIFICAZIONE)	17		
Fratelli conviventi			
Per ogni fratello età 0/6 anni Nido/ Materna	2		
Per ogni fratello età 6/16 anni Scolarizzato	1		
Bambino che vive in un nucleo familiare in cui i genitori sono entrambi impegnati in attività lavorativa.	5		

C)

SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORI

DESCRIZIONE	PUNTI	Punti attribuiti dal richiedente		Somma Punti (a cura dell'ufficio)
		PADRE	MADRE	
IMPEGNO DI LAVORO				
1) Lavoro a tempo pieno	12			
2) Lavoro a part-time	8			
3) Lavoro svolto presso il proprio domicilio Lavori stagionali - Lavori occasionali	4			
LAVORO DISAGIATO				
Lavoro notturno e/o turni particolarmente gravosi : <u>turni continuativi sulle 24 ore</u>	1			
SEDE DI LAVORO				
1) <u>Sede effettiva di lavoro con distanza fino a 30 Km da Alghero</u>	1			
2) <u>Sede effettiva di lavoro con distanza oltre 30 Km da Alghero</u>	2			

D)

PRESENTAZIONE ATTESTAZIONE ISEE

DESCRIZIONE		PUNTI	Punti attribuiti dal richiedente	Somma Punti (a cura dell'ufficio)
1^Fascia fino ad € 6.000,00		6		
2^Fascia da € 6.001,00 ad € 10.000,00		4		
3^Fascia da € 10.001,00 ad € 15.000,00		2		
4^Fascia da € 15.001,00 ad € 20.000,00		1		
5^ Fascia oltre Euro 20.001,00		0		
TOTALE PUNTI DELLA DOMANDA				
FRATELLI E SORELLE CONVIVENTI				
Nome e Cognome	Data di Nascita	ETA	Scuola Frequentata	

DATI RELATIVI AL LUOGO DI LAVORO
(Da indicare obbligatoriamente)

P A D R E

Ragione Sociale _____

Indirizzo **sede legale** _____ **Comune** _____

Sede di lavoro, se diversa dalla sede
legale _____

Tel _____, **Mansione** svolta _____

Effettua il seguente **Orario di lavoro:**

dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____

Per un totale di n. _____ ore settimanali previste dal contratto.

Da compilare solo per chi svolge **attività lavorativa notturna** e/o **turni particolarmente gravosi:**

turni continuativi sulle 24 ore: dalle h. _____ alle h. _____

M A D R E

Ragione Sociale _____

Indirizzo **sede legale** _____ **Comune** _____

Sede di lavoro, se diversa dalla sede
legale _____

Tel _____, **Mansione** svolta _____

Effettua il seguente **Orario di lavoro:**

dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____

Per un totale di n. _____ ore settimanali previste dal contratto.

Da compilare solo per chi svolge **attività lavorativa notturna** e/o **turni particolarmente gravosi:**

Turni continuativi sulle 24 ore: dalle h. _____ alle h. _____

Note

Tutti i requisiti dichiarati devono essere posseduti entro la data di presentazione della domanda.

Eventuali integrazioni possono essere accolte entro la data di scadenza del bando, ad eccezione della residenza che deve essere effettivamente acquisita con documentazione dell'ufficio demografico entro il 14 giugno 2014.

Dichiarazione Resa Confermata e Sottoscritta

Luogo e Data _____

Il Dichiarante

(firma)

Allego fotocopia documento d'identità.

Se nel nucleo familiare anagrafico non compare uno dei genitori titolari di potestà genitoriale, in assenza di vincolo matrimoniale o atto di separazione/divorzio, sentenza dell'Autorità Giudiziaria inerente l'affidamento e/o il mantenimento dei minori o degli altri casi previsti dalla normativa ISEE, viene richiesta la sottoscrizione della domanda da parte di entrambi i genitori.

Luogo e Data _____

Il Genitore Non Dichiarante

(firma)

Allego fotocopia documento d'identità.