

**AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI LADISPOLI
c/o UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI ASILO NIDO
COMUNALE "SENSORY" DI VIA LOUISIANA - ANNO EDUCATIVO 2020/2021 -**

Il/La sottoscritto/a.....

in qualità di

PADRE MADRE TUTORE AFFIDATARIO

DEL BAMBINO/A.....

NATO a.....Il.....

RESIDENTE in Via.....COMUNE.....

CHIEDE

La sua iscrizione presso l'Asilo Nido "Sensory" di via Louisiana
**barrare con una crocetta l'opzione prescelta nella prima colonna*

| *opzione | Tipologia di frequenza | |
|----------|---|-----------------|
| | a) frequenza mensile del bambino per n.8 ore giornaliere per n.5 giorni settimanali | € 370,00 |
| | b) frequenza mensile del bambino per n.5 ore giornaliere per n.5 giorni settimanali | € 270,00 |

**A TAL FINE DICHIARA ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445
i dati anagrafici di entrambi i genitori**

MADRE

Cognome.....Nome.....
nato/ a a.....Prov.....il.....
comune di residenza.....Via.....n.....
Cittadinanza.....tel.....cell.....
codicefiscale.....

PADRE

Cognome.....Nome.....
nato/ a a.....Prov.....il.....
comune di residenza.....Via.....n.....
Cittadinanza.....tel.....cell.....
codicefiscale.....

Attività lavorativa padre

Non presta alcuna attività lavorativa :

note.....

presta la propria attività lavorativa presso :

note.....

presta attività lavorativa come turnista presso :

note.....

Attività lavorativa madre

Non presta alcuna attività lavorativa :

note.....

presta la propria attività lavorativa presso :

note.....

presta attività lavorativa come turnista presso :

note.....

che nel nucleo familiare oltre il richiedente sono presenti i seguenti componenti:

| Nome e Cognome | Data e luogo di nascita | Relazione di parentela |
|----------------|-------------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DICHIARA ALTRESI' DI TROVARSI NELLE SEGUENTI CONDIZIONI:

*** INDICARE CON UNA CROCETTA, NELLA PRIMA COLONNA, LE CONDIZIONI DI APPARTENENZA**

| * | CONDIZIONE | PUNTI |
|--------------------------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> | Bambini con disabilità ai sensi della Legge 104, art. 3, comma 1 e comma 3 (qualora ci fossero più domande la priorità verrà assegnata al comma 3 e successivamente al comma 1) | 15 |
| <input type="checkbox"/> | Stato di salute di un genitore (a seguito di documentazione sanitaria): disabilità ai sensi della Legge 104, art. 3, comma 3 | 10 |
| <input type="checkbox"/> | Stato di salute di un genitore (a seguito di documentazione sanitaria): disabilità ai sensi della Legge 104, art. 3, comma 1 | 8 |
| <input type="checkbox"/> | Stato di salute di un genitore (a seguito di documentazione sanitaria): con invalidità 100% | 6 |
| <input type="checkbox"/> | Entrambi i genitori rientrano in una delle condizioni sopra indicate | 12 |
| <input type="checkbox"/> | Bambini inseriti in contesti multi problematici segnalati dal servizio sociale | 14 |

| | |
|---|----|
| Famiglie in cui il genitore che esercita la potestà genitoriale risulta l'unico componente adulto del nucleo familiare | 6 |
| Famiglie in cui il genitore che esercita la potestà genitoriale , che si trova nelle condizioni come descritto al punto 7, è disoccupato | 8 |
| Presenza nel nucleo familiare di altro componente bisognoso di assistenza (fratelli, zii e/o nonni) ai sensi della Legge 104, art. 3 comma 3 | 3 |
| Bambino per il quale si richiede l'iscrizione che risulti in stato di adozione, affido temporaneo o preadottivo | 8 |
| Famiglie con ambedue i genitori disoccupati | 6 |
| Famiglie con ambedue i genitori occupati e soggetti a turni lavorativi | 5 |
| Famiglie con ambedue i genitori occupati | 4 |
| Bambini Gemelli o in età di asilo nido per i quali si richiede l'iscrizione (per ognuno) | 2 |
| Gravidanza con minore in età di asilo nido | 3 |
| Per ogni figlio convivente minorenni fascia 4/13 anni | 1 |
| Reddito ISEE da € 0,00 a 3.500,00 | 13 |
| Reddito ISEE da € 3.501,00 ad € 8.500,00 | 11 |
| Reddito ISEE oltre € 8.500,00 | 0 |

Dichiara:

Di essere a conoscenza che potrà essere attribuita una riduzione della retta solo per coloro che non superano il reddito Isee di € 8500,00 in base ai fondi disponibili e al punteggio conseguito.

di essere a conoscenza che a parità di punteggio prevale la maggiore età del minore.

di essere a conoscenza che per i bambini non residenti sarà formata una 2° graduatoria alla quale si accederà solo nel caso non si raggiungesse la capienza di n. 30 bambini residenti .

ALLEGRO I SEGUENTI DOCUMENTI

**INDICARE CON UNA CROCETTA I DOCUMENTI ALLEGATI*

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità;
- Attestazione ISEE;
- Certificazioni attestanti la condizione di disabilità del minore ai sensi della Legge 104/92
- Certificazioni attestanti la condizione di disabilità del genitore o di entrambi i genitori ai sensi della Legge 104/92 o eventuale certificazione di invalidità 100%;
- Certificazione attestante l'eventuale presenza di un altro componente residente nel nucleo familiare bisognoso di assistenza (fratelli, zii e/o nonni) ai sensi della Legge 104, art. 3 comma 3;
- Certificato di servizio attestante lo stato di occupazione di entrambi i genitori;
- Certificato di servizio attestante lo stato di occupazione di entrambi i genitori soggetti a turni lavorativi
- Certificazione attestante lo stato di disoccupazione ;
- Certificazione dell'eventuale stato di gravidanza;
- Documentazione che attesti lo stato di adozione, affido temporaneo o preadottivo del minore.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE
