# Asilo Nido Comunale “CoccolÉ”

Al Sindaco del Comune diSant’Omero

**OGGETTO: Domanda per l’iscrizione all’Asilo Nido Comunale – A.S. 2025/2026**

# DATI DEL GENITORE RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome ) nato/a

il\_\_\_\_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_Pr Stato (solo se

estero) residente nel Comune di Prov. CAP Via n. tel. casa Cell. e-mail

Codice Fiscale \_\_

Luogo di lavoro Indirizzo Tel Fax Orario di lavoro

# DATI DELL’ALTRO GENITORE

Cognome Nome nato/a il a residente nel Comune di Via n. \_\_Tel. Cell. e-mail

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_

 Luogo di lavoro Indirizzo

 Tel Fax Orario di lavoro

# DATI DEL BAMBINO/A

Cognome Nome Nato/a il a residente nel Comune di

 in Via n.

Codice Fiscale del bambino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a all’Asilo Nido Comunale di Sant’Omero per l’anno **2025/2026**

Il/La sottoscritto/a consapevole ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, delle responsabilità pensali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità della dichiarazione comporta la decadenza del beneficio,

# DICHIARA

* che il proprio nucleo familiare è così composto:

(cognome e nome) nato/a a il relazione di parentela ; (cognome e nome) nato/a a il relazione di parentela ; (cognome e nome) nato/a a il relazione di parentela ; (cognome e nome) nato/a a il relazione di parentela ; (cognome e nome) nato/a a il relazione di parentela .

## Particolari situazioni del nucleo familiare:

## Bambino portatore di handicap NO SI

1. **Figli all’interno del nucleo familiare:**

## che in famiglia ci sono fratelli/ sorelle fino a 3 anni di età NO SI

## se sì indicare quanti figli fino a 3 anni di età \_\_\_\_\_\_

## Condizioni di lavoro dei genitori all’interno del nucleo familiare:

## Genitori entrambi lavoratori Un solo genitore lavoratore

## Condizioni di reddito:

## La famiglia ha un reddito ISEE pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

##  Codice Iban su cui accreditare il rimborso del deposito cauzionale anticipato all’atto di ammissione:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (indicare codice IBAN)

**-** che intende usufruire del servizio (BARRARE LA FASCIA ORARIA SCELTA):

  PER L’INTERA GIORNATA 7:30/18:30

  PART TIME (SOLO MATTINA) 7:30/13:30

  PART TIME (SOLO POMERIGGIO) senza pranzo 12:30/18:30

* **che si impegna** a corrispondere la quota di contribuzione mensile determinata dall’Amministrazione Comunale versando la retta con cadenza mensile posticipata ed **entro, e non oltre, il giorno 10 del mese successivo**. Consapevole che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l’Amministrazione Comunale procederà al recupero del dovuto facendo ricorso all’azione legale.

## NOTA BENE:

## E’ obbligatorio allegare al presente modulo di iscrizione, ai fini dell’ammissione e alla definizione della graduatoria:

- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori;

- dichiarazione sostitutiva sulle condizioni lavorative dei genitori (specificare orario di lavoro e luogo ai fini della graduatoria)

- dichiarazione ISEE 2025 (Per l’individuazione dell’ISEE si fa riferimento all’anno 2025 periodo di imposta 2023), necessaria per l’individuazione della tariffa consapevole che l’assenza di tale dichiarazione comporterà l’attribuzione d’ufficio del punteggio e, in caso di ammissione, anche della tariffa più elevata);

- libretto delle vaccinazione

 In seguito alla comunicazione di ammissione all’Asilo Nido dovranno essere prodotti i seguenti documenti:

* fotocopia **libretto delle vaccinazioni** in regola con gli adempimenti previsti;
* **ricevuta** del **pagamento del deposito cauzionale** pari a 200,00 €.

I dati sopra riportati verranno utilizzati e trattati in base all’informativa sul trattamento dei dati personali (allegata alla presente) ai sensi degli artt. 13-14 e succ. Reg. UE 679/2016 “Regolamento generale protezione dati”.

 DATA \_\_\_\_\_\_

FIRMA della MADRE (firma leggibile)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del PADRE (firma leggibile)

PARTE RISERVATA ALL’UFFICIO

Graduatoria Asilo Nido

NOME BAMBINO/A ETA’

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PUNTEGGIO ASSEGNATO |  |  | POSIZIONE GRADUATORIA |

FASCIA DI PAGAMENTO TARIFFARIO

TARIFFA MENSILE