

**Domanda per l'ammissione al servizio di Asilo Nido presso il  
Comune di Oriolo Romano**

I sottoscritti 1. ....  
2. ....

In qualità di ..... chiedono l'iscrizione all'Asilo Nido Comunale di Oriolo Romano per il periodo Settembre 2014/Luglio 2015

Per il /la bambino/a.....

Nato/a a .....il.....

cittadinanza.....residente nel Comune di Canale Monterano

Via/Piazza ..... tel. ....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI  
(Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

1) ( 1° dichiarante )

di essere nato/a a .....il.....

Codice fiscale .....di agire in qualità di  
.....

di essere residente in Canale Monterano Via/ Piazza .....n.....

2) ( 2° dichiarante)

Di essere nato/a.....il.....

.....

Codice fiscale .....di agire in qualità di

.....

Di essere residente in Canale Monterano Via/ Piazza .....n.....

**2) DICHIARAZIONE COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

Cognome e Nome – Data di nascita

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Barrare le voci che interessano

**CONDIZIONI**

**a) CONDIZIONE DI FIGLIO**

1) figlio naturale riconosciuto da un solo genitore o figlio di vedovo/a il cui nucleo familiare risulta senza altri adulti oltre il genitore	
2) figlio naturale riconosciuto da un solo genitore o figlio di vedovo/a nel cui nucleo familiare risultano altri adulti oltre il genitore	
3) figlio i cui genitori siano separati o divorziati ( la separazione o il divorzio deve essere in atto tra i genitori del bambino) il cui nucleo familiare risulta senza altri adulti oltre il genitore ( occorre allegare sentenza di divorzio o di separazione )	
4) figlio i cui genitori sono separati o divorziati (la separazione o il divorzio deve essere in atto tra i genitori del bambino) nel cui nucleo familiare risultano altri adulti oltre il genitore (occorre allegare sentenza di divorzio o di separazione )	
5) figlio di genitori riconosciuti entrambi invalidi con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura uguale o superiore al 74%	
6) figlio di genitori di cui uno riconosciuto invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura uguale o superiore al 74%	
7) figlio riconosciuto da entrambi i genitori non sposati e non conviventi né di fatto né anagraficamente	

**b) CONDIZIONI FAMILIARI PARTICOLARI**

1) genitori con altro figlio/i frequentante l'asilo nido	
2) genitori con altri figli minorenni (escluso quello per cui si fa domanda)	
3) genitori che iscrivono fratelli gemelli (punteggio per ogni figlio oltre quello per cui si fa domanda)	

**c) CONDIZIONE ECONOMICA**

In relazione all'indicatore di situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare.

fasce	ISEE	
1° fascia	Fino a euro 12.501,00	
2° fascia	da euro 12.501,00 a euro 20.000,00	
3° fascia	da euro 20.001,00 a euro 30.000,00	
4° fascia	da euro 30.001,00 a euro 40.000,00	
5° fascia	da euro 40.001,00 a euro 50.000,00	
6° fascia	Oltre 50.001,00	

3) di essere  
(padre)

Lavoratore dipendente a tempo pieno presso .....

Lavoratore part-time o lavoratore precario o occasionale o tirocinante o studente con obbligo di frequenza ( cancellare le voci che non interessano)

Genitore non occupato e regolarmente iscritto al Centro per l'impiego e formazione ai sensi del D. Lgs 297/2002

Altro (specificare).....

4) di essere  
(madre)

Lavoratore dipendente a tempo pieno  
presso .....sede di .....

Lavoratore part-time o lavoratore precario o occasionale o tirocinante o studente con obbligo di frequenza ( cancellare le voci che non interessano)

Genitore non occupato e regolarmente iscritto al Centro per l'impiego e formazione ai sensi del D. Lgs 297/2002

Altro (specificare).....

Dichiarano , inoltre, di scegliere le seguenti modalità di frequenza :

L'Asilo Nido è aperto dalle ore 7:00 alle ore 17:00. La retta mensile è relativa a sei ore giornaliere con orario flessibile.

L'orario richiesto, relativo alle sei ore giornaliere è dalle ore.....alle ore .....

Si precisa che è possibile prolungare la permanenza dei bambini con una spesa aggiuntiva.

Specificare l'orario aggiuntivo richiesto : dalle ore ..... alle ore.....

Dichiarano inoltre :

- Di avere un familiare convivente portatore di handicap certificato.
- Che il bambino/a per cui viene presentata domanda si trova in condizione di disabilità o in situazione familiare particolarmente grave (certificato o attestato con relazione dei servizi sociali).
- che la sede lavorativa del padre e della madre ricade nel Comune di Canale Monterano (solo per i non residenti)

Dichiarano infine :

- di aver preso conoscenza delle norme che regolano i diversi aspetti del funzionamento del Servizio, nonché delle scadenze delle fasi del procedimento di ammissione ai servizi e di impegnarsi al loro rispetto.
- Che l'assenza del bambino dovrà essere tempestivamente comunicata all'Asilo Nido e se dovuta a malattia superiore ai 5 giorni, il rientro dovrà essere accompagnato da apposita certificazione medica attestante l'avvenuta guarigione. L'assenza ingiustificata per oltre 15 giorni consecutivi comporterà la decadenza dal diritto di usufruire del servizio.
- Che in caso di rinuncia al servizio dovrà essere effettuata specifica comunicazione entro il 15 del mese precedente a quello in cui si intende interrompere la frequenza. In questo caso l'obbligo della contribuzione decade dal primo giorno del mese successivo. Per le rinunce presentate oltre la data su indicata l'obbligo decade dal secondo mese successivo.
- Di impegnarsi a partecipare alle spese di gestione nella misura disposta dall'Amministrazione comunale, con regolarità e per l'intera durata del servizio richiesto e a versare la **quota mensile di € 250,00 (periodo settembre 2014/luglio 2015)**, entro i primi 5 giorni del mese di riferimento. Qualora il quinto giorno coincida con un giorno festivo, il pagamento è posticipato al primo giorno lavorativo successivo.
- Di essere informati che il bambino perderà il diritto di frequenza dal servizio qualora i genitori non versino la retta entro i termini stabiliti (dall'1 al 5 di ogni mese di frequenza); l'assenza per più di 30 giorni consecutivi, senza che ne sia giustificata l'assenza per malattia o per gravi motivi comporta la decadenza dal servizio. L'utente, comunque è ugualmente tenuto al pagamento della retta fino al giorno della dichiarata decadenza o dell'eventuale rinuncia scritta. L'esclusione dal servizio avviene ai sensi dell'art. 8 del Regolamento approvato dal Comune di Oriolo Romano con la deliberazione di Consiglio Comunale n. 65 del 29/09/2011 per la gestione dell'Asilo Nido Comunale.
- Di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 196 del 30/06/2003 e s.m., che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I sottoscrittori, ognuno per la parte di propria competenza, presa visione dei criteri adottati dall'Amministrazione Comunale per l'ammissione al servizio e consapevoli che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che l'Amministrazione Comunale può procedere ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese.

IN ALLEGATO:

- 1) attestazione ISEE in corso di validità,
- 2) fotocopia di un valido documento d'identità.

#### IMPORTANTE

Al momento dell'ingresso al Nido portare il certificato delle vaccinazioni e il certificato medico attestante che il bambino non è affetto da malattie infettive.

Canale Monterano,

Firma padre \_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_