

Città di Poggio Mirteto

Asilo Nido Comunale "Il mirto e la farfalla".

Domanda di ammissione al servizio di asilo nido per l'anno educativo 2023/2024

- Al Sig. Sindaco del Comune di Poggio Mirteto

Il /La sottoscritto/a _____ residente in _____

Via/piazza _____ n° _____ Tel. _____

chiede l'ammissione al servizio asilo nido del proprio figlio/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

FASCIA ORARIA RICHIESTA:

8:00 – 13:30

8:00 – 17:30

Le dichiarazioni che seguono sono rese ai fini della presente domanda di iscrizione – artt. 6 e 7 del regolamento - (barrare con una X la casella interessata):

Situazione sociale e psicofisica

| | | |
|--|----------|--|
| Bambino portatore di handicap | Punti 30 | |
| Bambino segnalato dai Servizi Sociali | Punti 30 | |
| Bambini adottati a partire dall'anno di affido pre-adottivo, oppure soggetti a programmi/progetti di protezione, purché la famiglia affidataria o adottiva sia residente nel Comune | Punti 20 | |
| Per ogni componente del nucleo familiare stabilmente convivente del bambino o della bambina per cui viene presentata la domanda di iscrizione, in possesso di attestazione ai sensi della legge n.104/92; decreto legge n.78/2009, convertito in legge n.102/2009; legge n. 118/1971; legge n. 381/70; legge n. 382/70 | Punti 3 | |

Situazione familiare

| | | |
|--|----------|--|
| Ragazza madre o ragazzo con prole non riconosciuta dal partner | Punti 30 | |
| Bambino che, per motivi diversi, documentati, viva con uno solo dei genitori | Punti 20 | |
| Bambino il cui nucleo familiare presenti casi d'infermità mentale o cronica | Punti 20 | |

Altri figli

| | | |
|---|----------|--|
| Gravidanza a rischio certificata | Punti 15 | |
| Con fratello da zero a tre anni | Punti 12 | |
| Con fratello da tre a sei anni | Punti 10 | |
| Con fratello da sei a quattordici anni | Punti 6 | |
| Bambini gemelli entrambi iscritti al nido | Punti 5 | |

N.B. Per le domande presentate dalle gestanti all'ultimo mese di gravidanza occorre allegare certificato medico che ne attesti lo stato.

Situazione lavorativa

Madre Padre

| | | | |
|---|---------|--|--|
| Oltre ventiquattro ore lavorative | Punti 8 | | |
| Fino a ventiquattro ore lavorative | Punti 6 | | |
| Attività lavorativa o impegni extra domestici con distanza superiore ai 60 Km (A/R) | Punti 8 | | |
| Genitore non occupato con impegni extradomestici, assistenza familiare, frequenza corsi e studi, altre situazioni documentate | Punti 6 | | |

N.B. L'orario settimanale/impegno lavorativo da dichiarare è quello fissato dal CCNL e/o contratto individuale di lavoro, contratto a progetto, anche cumulando più contratti di lavoro o tipologie lavorative, senza la maggiorazione prodotta da eventuali straordinari.

Il/la dichiarante, quando il monte ore dichiarato è comprensivo di un secondo lavoro, è tenuto a specificarne tipologia, datore/datrice di lavoro, durata contratto e ore settimanali lavorate.

A parità di punteggio si darà la precedenza secondo il seguente ordine:

- Nucleo familiare con ISEE più basso con persona portatrice di handicap o non autosufficiente;
- Nucleo familiare con ISEE più basso;
- Nucleo familiare con persona portatrice di handicap o non autosufficiente;
- Genitore solo;
- Numero dei fratelli /delle sorelle presenti nel nucleo in cui vive il/la bambino/a;
- Richiesta di iscrizione a tempo pieno;
- Data di presentazione della domanda.

N.B. Nel caso in cui si verificassero più condizioni nella stessa area, i punteggi non verranno cumulati ma sarà assegnato quello più favorevole.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere responsabile della veridicità delle informazioni fornite e di essere informato che potranno essere effettuati controlli per la verifica dell'esattezza di tali informazioni, con richiesta della relativa documentazione o altra modalità.

In caso di non corrispondenza tra i dati dichiarati e quelli riscontrati in sede di accertamento, potranno essere adottati idonei provvedimenti tra cui la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR n. 445 del 28.12.2000).

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle penalità previste per le dichiarazioni mendaci. Il sottoscritto autorizza inoltre l'Amministrazione Comunale al trattamento dei dati dichiarati ai soli fini conoscitivi e statistici.

Dichiara di essere a conoscenza che la retta mensile da corrispondere è stabilita come di seguito indicato:

| FASCE ISEE | IMPORTO RETTA |
|--------------------------|---------------|
| DA 0 A 5.000,00 | - € |
| DA 5.000,01 A 10.000,00 | 50,00 € |
| DA 10.000,01 A 15.000,00 | 100,00 € |
| DA 15.000,01 A 20.000,00 | 150,00 € |
| DA 20.000,01 A 25.000,00 | 200,00 € |
| DA 25.000,01 A 30.000,00 | 250,00 € |
| DA 30.000,01 A 35.000,00 | 300,00 € |
| DA 35.000,01 A 40.000,00 | 350,00 € |
| DA 40.000,01 A 45.000,00 | 400,00 € |
| DA 45.000,01 A 50.000,00 | 450,00 € |
| OLTRE 50.000,01 | 500,00 € |

IL DICHIARANTE _____

Si allega:

- copia di documento d'identità
- ISEE in corso di validità