

spazio riservato al protocollo

Mod. A

Spett.

CITTÀ DI MANIAGO
Servizio Asilo Nido
Piazza Italia 18
33085 MANIAGO (PN)
istruzione@maniago.it

DOMANDA DI AMMISSIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE PER L'ANNO EDUCATIVO 2024/2025

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____
in Via/Piazza _____ n. _____

codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono abitazione _____ e-mail _____

cell. _____ (risponde _____)

cell. _____ (risponde _____)

altro recapito telefonico _____ (risponde _____)

preso atto delle modalità di funzionamento

C H I E D E

per il proprio/a figlio/a: _____ M F

nato/a a _____ il _____ residente a _____
in Via/Piazza _____ n. _____

codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

oppure per il futuro nascituro:

data di nascita prevista _____ (data massima di presunzione parto: 31 maggio 2024)

di usufruire del servizio Nido d'Infanzia Comunale di Maniago per l'anno educativo **2024/2025** con la seguente fascia oraria:

- dalle ore 7.30 alle ore 13.00
- dalle ore 7.30 alle ore 16.00 (barrare con una X la casella che interessa)
- dalle ore 7.30 alle ore 17.30 (dalle ore 16.00 alle ore 17.30 il servizio si qualifica come post nido ed è attivabile per un massimo di 7 utenti)

Maniago lì

Firma del dichiarante

Allegati alla presente domanda: *(barrare con X la casella in relazione ai documenti allegati)*

- Documento di soggiorno in corso di validità (solo per i cittadini non appartenenti alla Comunità Europea); *
- Certificazione orario di lavoro; * (rilasciata dal datore di lavoro)
- Documentazione attestante il lavoro occasionale;
- Certificato medico che attesta l'eventuale gravidanza della madre;
- Certificato di invalidità;
- Iscrizione al centro per l'impiego;
- Fotocopia carta di identità;
- Altro (specificare) _____
- Altro (specificare) _____

* **documentazione obbligatoria**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Esente da bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 "Disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" consapevole che, **qualora emerga la non veridicità del contenute delle seguenti dichiarazioni, decadranno i benefici** eventualmente conseguiti ed incorrerà nelle **sanzioni penali** previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 secondo cui chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA quanto segue:

Il proprio NUCLEO FAMILIARE (ai fini del calcolo dell'ISEE) è il seguente:

In caso di necessità proseguire su altro foglio – da richiedere all'ufficio amministrativo del servizio

PADRE *
(Cognome e Nome) (Luogo e data di nascita)

MADRE *
(Cognome e Nome) (Luogo e data di nascita)

FIGLIO/A
(Cognome e Nome) (Luogo e data di nascita)

FIGLIO/A
(Cognome e Nome) (Luogo e data di nascita)

FIGLIO/A
(Cognome e Nome) (Luogo e data di nascita)

* In caso di genitore **residente** in abitazione diversa riportare l'altro indirizzo:

Padre o Madre (specificare) in Via Città

CONDIZIONI DI DIFFICOLTÀ DEL NUCLEO FAMILIARE

A. CASO SOCIALE SEGNALATO

Ammissione per diritto. Rientrano in questa fattispecie i figli di genitori considerati non adeguati ed i bambini diversamente abili segnalati dagli organismi pubblici competenti.

B. NUCLEO FAMILIARE IN CONDIZIONI DI DIFFICOLTÀ SOCIO-EDUCATIVE

Rientrano in questa fattispecie i bambini inseriti in un nucleo familiare a rischio per carenze gravi sul piano relazionale e affettivo o per particolari problemi di ordine psicologico o sociali, segnalati da organismi pubblici competenti. Non rientrano in questa fattispecie le difficoltà esclusivamente economiche. **50 punti attribuibili esclusivamente dai Servizi Sociali di competenza.**

C. SALUTE DEI GENITORI E DI EVENTUALI CONVIVENTI BISOGNOSI DI ASSISTENZA FISICA

(barrare con una X la casella che interessa)

Salute dei genitori/fratelli bisognosi di assistenza fisica:		Punteggio attribuito
Malattia invalidante certificata di almeno uno dei genitori e/o fratelli conviventi dal 33 al 67% (documentato)	<input type="checkbox"/>	7
Invalidità superiore al 67% e fino al 99% (documentato)	<input type="checkbox"/>	24
Invalidità del 100% (documentato)	<input type="checkbox"/>	35
Salute di eventuali conviventi bisognosi di assistenza fisica:		Punteggio attribuito
Malattia invalidante di altri parenti conviventi superiore al 67% e fino al 99% (documentato)	<input type="checkbox"/>	12
Malattia invalidante di altri parenti conviventi del 100% (documentato)	<input type="checkbox"/>	18

I punteggi relativi ai punti D. ed E. (orario di lavoro, condizione professionale e condizioni di disagio lavorativo) si applicano ad entrambi i genitori, seppur NON anagraficamente conviventi, solo qualora entrambi rientranti nel nucleo familiare del minore per il quale è richiesta l'ammissione, ai fini del calcolo dell'ISEE.

D. TIPO DI LAVORO E CONDIZIONE PROFESSIONALE DEI GENITORI: (come da contratto)

(barrare con una X la casella che interessa):

	PADRE	Punteggio attribuito	MADRE	Punteggio attribuito
40 ore settimanali e oltre	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	18
da 30 a 39 ore settimanali	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	14
da 20 a 29 ore settimanali (in questa categoria vengono inclusi anche gli insegnanti di ruolo a tempo pieno)	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	11
da 10 a 19 ore settimanali (in questa categoria vengono inclusi anche gli insegnanti a tempo parziale)	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	8
Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	8
Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	8
Disoccupato regolarmente iscritto al centro per l'impiego	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2

Lavoro occasionale (documentato) svolto nei 12 mesi antecedenti la data di scadenza delle iscrizioni				
	PADRE	Punteggio attribuito	MADRE	Punteggio attribuito
Inferiore a complessivi 6 mesi anche non continuativi	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2
Superiore a complessivi 6 mesi e inferiori a 10 anche non continuativi	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3
Studiante frequentante scuole pubbliche o private parificate o università con obbligo di frequenza, che non rientri nella categoria "studenti-lavoratori". *	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	7
Studiante frequentante facoltà universitarie fuori corso o senza obbligo di frequenza	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3

* Nel caso di iscrizione all'università ad anni successivi al primo si attribuisce il punteggio solo se superati 2 esami negli ultimi 12 mesi

Padre

Facoltà/Scuola _____

Indirizzo di studio _____

Sede Università/Sc. _____

Madre

Facoltà/Scuola _____

Indirizzo di studio _____

Sede Università/Sc. _____

SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORI			
PADRE		MADRE	
Qualifica lavoro		Qualifica lavoro	
Ditta		Ditta	
Sede		Sede	
Telefono lavoro		Telefono lavoro	

E. CONDIZIONI DI DISAGIO LAVORATIVO:*(barrare con una X la casella che interessa)*

	PADRE	Punteggio attribuito	MADRE	Punteggio attribuito
<i>Rientro in famiglia solo sabato e domenica</i>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	7
<i>Prolungate trasferte. Oltre 90 notti nei 12 mesi antecedenti la data del termine delle iscrizioni certificate dal datore di lavoro.</i>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	5
<i>Turni (quando gli orari settimanali comportano variazioni dell'orario (D.Lgs. 66/2003))</i>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4
<i>Sede di lavoro in un comune limitrofo (confinante con il Comune di Maniago)</i>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2
<i>Sede di lavoro in un comune non limitrofo ma in Provincia</i>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3
<i>Sede di lavoro in un Comune fuori Provincia</i>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4
<i>Lavoratore senza sede fissa quale rappresentante, agente di commercio o assimilati purché l'area coperta sia fuori della Provincia di Pordenone</i>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2
<i>Lavoro solo notturno o altri disagi lavorativi</i>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2

F. FIGLI *(Lo status di figlio deve risultare dai dati in possesso dagli uffici anagrafici)**(barrare con una X la casella che interessa).*

		Punteggio attribuito
<i>Bambino/a orfano/a di padre o di madre</i>	<input type="checkbox"/>	36
<i>Bambino/a riconosciuto/a da un solo genitore</i>	<input type="checkbox"/>	36
<i>Bambino/a riconosciuto/a da entrambi i genitori ma convivente con il solo padre o la sola madre a seguito di separazione legale ovvero separazione di fatto certificata da servizi pubblici competenti.</i>	<input type="checkbox"/>	30
<i>Madre in gravidanza (documentato)</i>	<input type="checkbox"/>	1
Minori presenti nel nucleo familiare con età: (oltre al figlio da iscrivere)		
<i>da 0 a 3 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni</i>	<input type="checkbox"/>	4
<i>da 3 a 5 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni</i>	<input type="checkbox"/>	3
<i>da 6 a 9 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni</i>	<input type="checkbox"/>	2
<i>da 10 a 15 anni compiuti alla data di scadenza delle iscrizioni</i>	<input type="checkbox"/>	1
<i>Iscrizione al nido di n. 2 o più gemelli</i>	<input type="checkbox"/>	5

G. DOMANDA IN GRADUATORIA DI RISERVA*(barrare con una X la casella SOLO se la risposta è affermativa)*

		Punteggio attribuito
<i>Domanda di ammissione rimasta in lista d'attesa l'anno educativo precedente qualora non sia stata rinuncia al posto (solo per domande presentate dall' 1 al 30 aprile 2023)</i>	<input type="checkbox"/>	2
<i>Presenza di fratelli che frequentano l'asilo nido a.e. 2023/2024</i>	<input type="checkbox"/>	2

H. PARITÀ DI PUNTEGGIO.

Qualora persista la parità di punteggio si procederà mediante estrazione a sorte.

I. RISERVA DI N. 2 POSTI ALLA SEZIONE PRIMAVERA DELLA SCUOLA "G. PIAZZA" DI MANIAGOLIBERO

(art. 12 Convenzione con la Scuola dell'Infanzia paritaria "G. Piazza" per i bambini nati tra il 01/01/2022 e 31/12/2022)

chiedo di usufruire della graduatoria per l'inserimento del minore presso la sezione primavera della Scuola dell'Infanzia G. Piazza di Maniagolibero.

non sono interessato all'inserimento del minore presso la sezione primavera della Scuola dell'Infanzia G. Piazza di Maniagolibero.

Si ricorda che non possono beneficiare della riduzione regionale i bambini iscritti alle cosiddette "sezioni primavera".

- CHIEDE**, di accedere alla prestazione sociale agevolata per la determinazione della “retta mensile” calcolata sulla base della Attestazione I.S.E.E. redatta sulla base delle disposizioni di cui agli artt. 3, 7 e 9 del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159. (ISEE Minorenni).
- SI RISERVA** la facoltà di presentare l’Attestazione I.S.E.E. in un successivo momento, consapevole che, l’applicazione della retta di frequenza “agevolata” decorrerà dal mese successivo a quello della presentazione della documentazione in parola e che, la sua mancata presentazione comporta la decadenza dalla possibilità di accesso alle rette agevolate con conseguente applicazione della retta massima mensile, riferita alla fascia oraria di utilizzo del servizio.

Io sottoscritto/a _____ nell’autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della domanda di ammissione da me presentata

DICHIARO quanto segue:

- di essere a conoscenza che l’assolvimento **dell’obbligo vaccinale** è requisito necessario per l’accesso all’asilo nido comunale di Maniago;
- di essere a conoscenza che con l’accettazione del posto nido offerto, ne consegue l’impegno al pagamento della retta mensile dovuta;
- di essere a conoscenza che, in ottemperanza alle disposizioni di cui al Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze 30 gennaio 2018, il Servizio Asilo Nido del Comune di Maniago, provvede alla trasmissione dei dati relativi ai pagamenti effettuati e riferiti alle fatture emesse per la frequenza del Nido d’Infanzia Comunale “Arcobaleno”, all’Agenzia delle Entrate nonché alla trasmissione dei dati relativi ai rimborsi effettuati;
- di essere a conoscenza che il posto nido è garantito ai residenti nel Comune di Maniago. In caso di trasferimento di residenza, la famiglia deve darne comunicazione tempestiva all’ufficio Asilo Nido sito presso la residenza Municipale. Qualora il trasferimento sia verso un Comune convenzionato, il posto nido verrà garantito secondo quanto previsto dalle apposite convenzioni in vigore. Ove, per effetto del trasferimento della famiglia, vengano meno i requisiti predetti, ovvero il trasferimento sia verso un Comune non convenzionato, il bambino: a) se risulta in lista di attesa, non ha più titolo a ricevere proposte di accogliimento; b) se frequenta, viene dimesso dal nido a far data dalla fine del mese successivo in cui è stata fatta richiesta di cambio di residenza nel nuovo Comune. Qualora la famiglia non informi tempestivamente il Servizio del trasferimento della propria residenza sarà tenuta a pagare la retta massima prevista per la fascia di utilizzo frequentata con la maggiorazione del 50% per il periodo corrispondente dal cambio di indirizzo fino al momento della dimissione dal servizio;
- di essere a conoscenza che quanto dichiarato viene reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari di documentazione amministrativa;
- di essere informato che ogni variazione, rispetto a quanto dichiarato nella domanda di ammissione al servizio, dovrà essere tempestivamente comunicata all’ufficio amministrativo del servizio Nido d’Infanzia per iscritto;
- di essere informato che l’Amministrazione provvederà a verificare la veridicità delle dichiarazioni rilasciate secondo quanto stabilito dalle norme riguardanti la disciplina dell’autocertificazione;
- di autorizzare l’Amministrazione Comunale di Maniago ad utilizzare i dati personali da me forniti ai fini dell’iscrizione al Nido d’Infanzia Comunale, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali). Per maggiori informazioni consultare “Informativa sul Trattamento dei dati Personali”;
- di autorizzare l’Amministrazione Comunale di Maniago ad utilizzare, a qualsiasi titolo purché lecito, a diffondere e pubblicare le immagini (foto, filmati, ecc.) riprese da soggetti interni od esterni all’Amministrazione Comunale e dalla stessa indicati, le quali includono il proprio/a figlio/a, per la documentazione dell’attività svolte dal Nido d’Infanzia e per ogni altra iniziativa promossa dal Comune di Maniago per fini divulgativi e non di lucro (sito istituzionale del Comune di Maniago, giornalino del comune, volantini, emittenti televisive, ecc.) riconducibile alle finalità dell’Ente.

Maniago,

Firma del dichiarante

IL SOTTOSCRITTO _____

DICHIARA INOLTRE

1. dopo aver preso visione dell'informativa ricevuta riguardante l'applicazione del sistema tariffario in vigore, di essere a conoscenza che, in caso di non presentazione della certificazione ISEE richiesta sarà applicata, per l'anno educativo 2024/2025, la retta massima corrispondente alla fascia di utilizzo prescelta.
2. In caso di accettazione del posto nido offerto per il proprio figlio, **si impegna al pagamento** della retta mensile stabilita, consapevole che il mancato pagamento per due mesi consecutivi senza giustificato grave motivo comporterà l'esclusione dal posto nido.

Data

Firma del dichiarante

Il/La sottoscritto/a nell'autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente istanza, si impegna a comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite. Dichiaro, ai sensi del D.Lgs. n° 196 del 30/06/03 inerente al trattamento dei dati relativi alla persona, di aver ricevuto una esauriente informativa e di aver preso atto che il trattamento dei dati inerenti riguarderà l'uso legato allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente.

Consequentemente esprime il proprio consenso al trattamento dei dati stessi ed alla comunicazione dei medesimi ai fini istituzionali dell'Ente, con particolare ed espresso riferimento ai dati sensibili di cui all'art. 20 del citato D.Lgs., necessari per la gestione dei rapporti con il Comune di Maniago e per eventuali comunicazioni dei dati stessi ad altri Enti, istituti pubblici e scientifici, unicamente perché l'Ente è sottoposto al controllo degli stessi o perché legato da rapporti amministrativi e sanitari.

Data

Firma del dichiarante

INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE, SOTTOSCRIZIONE E PRESENTAZIONE

Ai sensi dell'art. 38, commi 2 e 3 del DPR n° 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto, previo accertamento dell'identità tramite

Il Funzionario addetto _____

Data _____

Ovvero sottoscritta ed inviata, unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'Ufficio competente, via e-mail, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Istruzione – tel. 0427/707260
E-mail: istruzione@maniago.it