



## COMUNE DI SAN GIOVANNI IN MARIGNANO

### DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA "POLLICINO"

#### I sottoscritti richiedenti:

**Padre:** \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente a San Giovanni in Marignano in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

e

**Madre:** \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente a San Giovanni in Marignano in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### in qualità di genitore/i avente la rappresentanza del minore:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a San Giovanni in Marignano in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**CHIEDONO** per l'anno educativo \_\_\_\_\_

l'iscrizione del bambino sopra indicato al Nido d'infanzia "Pollicino", servizio socio-educativo per la prima infanzia che accoglie bambini e bambine dai 10 ai 36 mesi al seguente servizio:

- FULL TIME  
7.30-16.00 con pranzo
- TEMPO RIDOTTO solo per bambini dai 16 ai 36 mesi
  - 8.00 - 12.00
  - 13.00 - 17.00
- PART TIME VERTICALE TEMPO PIENO  
3 giorni a settimana 7.30-16.00 con pranzo
- PART TIME VERTICALE A TEMPO RIDOTTO solo per bambini dai 16 ai 36 mesi
  - 8.00 - 12.00
  - 13.00 - 17.00

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del testo Unico emanato con D.P.R. 26.12.2000 n° 445 e ss.mm.ii. e consapevole della decadenza dei benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle Leggi speciali in materia, sotto la propria personale responsabilità,

### DICHIARANO QUANTO SEGUE:

	<b>Situazione</b> (barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione)	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Punti</b>
A	Genitori entrambi impegnati in attività lavorativa e/o di studio a tempo pieno part-time nelle ore mattutine (allegare contratto e/o ultima bista paga)			4
B	Gemelli o fratelli con età inferiore ai 3 anni			2
C	Orfani di padre e/o madre			6
D	Figli di genitori separati o divorziati (allegare documentazione attestante la separazione legale)			2
E	Bambini in affidamento o in adozione			2
F	Bambini con necessità di socializzazione documentati dall'AUSL o segnalati dall'Assessorato ai servizi sociali (allegare documentazione)			6
G	Entrambi i genitori con sede di lavoro fuori Comune situata ad oltre 20 Km di distanza (allegare documentazione)			4
H	Bambini con disabilità o appartenenti a nuclei familiari in cui uno dei due genitori sia persona con disabilità (invalidità pari o superiore al 67% e comunque pregiudizievole all'equilibrato sviluppo del bambino) (allegare documentazione)			6
I	Figli di ragazza madre che attesti che il padre del bambino non si prende cura del figlio o l'assenza del padre del bambino			6
J	Bambini senza nonni o con i nonni in cattivo stato di salute, non residenti nel Comune o impegnati in attività lavorativa e/o in assistenza a familiari invalidi o diversamente abili			4

#### DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documenti d'identità dei dichiaranti**
- Documentazione attestante le condizioni di punteggio richieste**

Al fine della regolarità vaccinale per l'accesso alla struttura si allega:

- Attestazione Ausl relativa a regolarità percorso vaccinale**

oppure, nel caso che il bambino non abbia ancora iniziato il percorso vaccinale, si dichiara che verrà presentata, appena disponibile, l'attestazione Ausl relativa a regolarità di tale percorso

Al fine del calcolo della retta mensile si allega:

- Richiesta prestazione sociale agevolata**
- Attestazione ISE/ISEE per prestazione per minorenni**

oppure:

- si dichiara di presentare non appena disponibile attestazione ise/isee per prestazione per minorenni, consapevole che fino a tale data sarà applicata la retta massima, poi adeguata per il mese successivo alla presentazione
- si dichiara di non voler presentare dichiarazione ise/isee.

RICHIEDONO altresì che i pagamenti siano intestati a \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dei richiedenti

padre \_\_\_\_\_

madre \_\_\_\_\_