



COMUNE DI SANT'OLCESE



COMUNE DI SERRA RICCÒ

DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO L'ORSACCHIOTTO

Nuova iscrizione

Riconferma

Anno di gestione ____/____

1. Dati bambina/o

Nome e Cognome _____

nata/a il _____

a _____ Prov. (____)

Stato *(solo se nata/o all'estero)* _____

Cittadinanza _____

codice fiscale _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

residente a _____ Prov. (____)

via _____ n. _____ CAP _____

e-mail per comunicazioni _____

In corso di trasferimento di residenza a Sant'Olcese/Serra Riccò *(presentare ricevuta ufficio anagrafe)*

Portatore di handicap
L'accertamento dell'handicap deve essere stato effettuato dalla Commissione di Prima Istanza per l'accertamento degli stati di invalidità civile, cecità e sordità ai sensi della L.104/92 e/o ai sensi del D.P.C.M. n. 185/2006

2. Tipologia di offerta orario (è obbligatorio effettuare una scelta)

part time

tempo pieno

3. Situazione economica del nucleo familiare – attestazione ISEE

**Ai fini dell'elaborazione della graduatoria di accesso all'asilo nido,
il genitore presentatore della domanda:**

- NON presenta** attestazione ISEE perché:
 - Non intende chiedere agevolazioni tariffarie
 - Attestazione ISEE già in possesso del servizio sociale

- INTENDE fruire** del punteggio previsto per la situazione economica e pertanto **dichiara**
 - di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità e riferita a redditi non anteriori al 2013
 - che il nucleo, alla data di presentazione della domanda di iscrizione, non si è modificato rispetto al nucleo dichiarato nell'attestazione ISEE

valore ISEE € _____ redditi anno _____

attestazione ISEE rilasciata il _____ scadenza _____

n. protocollo INPS _____

4. Dati genitori/affidatari (compilare i dati di entrambi i genitori anche se non appartenenti al nucleo)

Nel nucleo familiare è presente solo un genitore¹

Dati genitore presentatore della domanda madre padre affidataria/o

nome e cognome _____

nata/a il _____ a _____ Prov. (_____)

Stato (solo se nata/o all'estero) _____

Cittadinanza _____

codice fiscale _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/

residente a _____ Prov. (_____)

via _____ n. _____ CAP _____

In corso di trasferimento di residenza a Sant'Olcese/Serra Riccò (presentare ricevuta ufficio anagrafe)

via _____ n. _____ CAP _____

Recapiti per comunicazioni della scuola (compilazione obbligatoria)

Nr. telefono _____

Nr. cellulare _____

¹ Fanno parte del nucleo familiare le persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune. Fa parte dello stesso nucleo familiare anche il coniuge con diversa residenza anagrafica se non legalmente separato, v. DPR 223/1989 e D.lgs. 109/98.

5. Dati altro genitore

madre

padre

affidataria/o

nome e cognome _____

nata/a il _____ a _____ Prov. (_____)

Stato *(solo se nata/o all'estero)* _____

Cittadinanza _____

codice fiscale _/

residente a _____ Prov. (_____)

via _____ n. _____ CAP _____

In corso di trasferimento di residenza a Sant'Olcese/Serra Riccò *(presentare ricevuta ufficio anagrafe)*

via _____ n. _____ CAP _____

Recapiti per comunicazioni della scuola *(compilazione obbligatoria)*

Nr. telefono _____

Nr. cellulare _____

6. Situazione lavorativa dei genitori/affidatari

padre/affidatario

- non lavora
- lavoratore autonomo
- lavoratore dipendente

Azienda _____

In via _____

Recapito telefonico lavoro

madre/affidataria

- non lavora
- lavoratrice autonoma
- lavoratrice dipendente

Azienda _____

In via _____

Recapito telefonico lavoro

7. ulteriori informazioni

- Bambina/o residente con almeno un genitore/affidatario a Sant'Olcese/Serra Riccò
- Bambina/o e/o nucleo familiare già noto e seguito dall'Ambito Territoriale Sociale
- Bambina/o con gravi problemi che incidono sulla vita di relazione
(allegare certificazione rilasciata da struttura sanitaria pubblica o convenzionata)
- Bambina/o il cui genitore/affidatario deve prestare assistenza ad un familiare con attestazione di invalidità pari o superiore al 66% o con certificazione di patologie invalidanti rilasciata da struttura sanitaria pubblica o convenzionata. Tale familiare **non è ospite** di strutture residenziali per anziani o disabili.
(allegare documentazione)

Il familiare è padre madre fratello sorella
della bambino/del bambino ed appartenente allo stesso nucleo familiare

altro familiare (specificare nome, cognome, indirizzo e grado di parentela del genitore presentatore)

La/Il sottoscritta/o dichiara quanto scritto nella presente domanda d'iscrizione, ed è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci.

Sono informato che, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lett. C), e) GDPR, i suddetti dati personali e particolari raccolti saranno trattati sulla base delle basi giuridiche di cui all'informativa che mi è stata consegnata.

Firma del genitore presentatore

Data, _____



Ricevuta per avvenuta consegna domanda di nuova iscrizione o riconferma per l'asilo nido "L'orsacchiotto".

Data presentazione

Ora presentazione

Domanda d'iscrizione/riconferma per il bimbo/a

Timbro e firma ufficio ricevente