**Spett.le**

**COMUNE DI TORTOLI’**

**VIA GARIBALDI, 1**

**08048 TORTOLI’**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE “La zebra a pois”**

**ANNO EDUCATIVO 2024-2025**

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R: 28 dicembre 2000 n. 445 consapevole delle sanzioni penali per le dichiarazioni mendaci , falsità in atto e uso di atti falsi, così come disposto dall’art.76 del citato D.P.R. n.445/2000 il sottoscritto

COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATO/A IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**È obbligatorio** indicare almeno un recapito telefonico)

**Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **IN QUALITA’ DI MADRE**

 **IN QUALITA’ DI PADRE**

 **IN QUALITA’ DI TUTRICE /TUTORE/AFFIDATARIO**

**DEL MINORE**

COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NAT\_\_\_/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000)

1. **che la situazione del bambino è la seguente:**

🞎 minore in possesso della certificazione di handicap ai sensi della legge 104/92;

🞎 minore con un solo genitore in vita o con affido esclusivo del minore;

🞎 minore riconosciuto legalmente da un solo genitore;

🞎 minore con uno dei genitori in stato di detenzione;

🞎 minore con accertamento sanitario in atto:

Si specifica che, per poter usufruire di tale punteggio, al momento della presentazione della domanda di ammissione, o massimo entro la data di pubblicazione della graduatoria provvisoria, deve essere presentata apposita certificazione /relazione proveniente da servizio sanitario pubblico o convenzionato che attesti che vi sono le condizioni per poter richiede il riconoscimento dello stato di handicap per il minore ai sensi della legge 104/92.

**B)che la situazione lavorativa è la seguente**:

|  |  |
| --- | --- |
| **SITUAZIONE LAVORATIVA DEL PADRE:**  Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indicare obbligatoriamente: Cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 🞎non occupato.  🞎 lavoratore autonomo, specificare P.IVA e attività/professione :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞎 Impegnato in attività lavorativa fuori dal territorio regionale per almeno 6 mesi all’anno;  🞎 Occupato a tempo parziale/orario ridotto **con n. ore lavorative settimanali**  🞎Occupato a tempo pieno  Presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  |  |
| **SITUAZIONE LAVORATIVA DELLA MADRE:**  Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indicare obbligatoriamente: Cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 🞎non occupata.  🞎lavoratore autonomo, specificare P.IVA e attività/professione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞎 Impegnata in attività lavorativa fuori dal territorio regionale per almeno 6 mesi l’anno;  🞎Occupata a tempo parziale/orario ridotto **con n. ore lavorative settimanali**  🞎Occupata a tempo pieno  Presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

1. Che nel nucleo familiare del minore sono presenti le seguenti particolari situazioni:

🞎 genitore affetto da handicap certificato ai sensi della L. 104/92;

🞎 fratello o sorella affetto da handicap certificato ai sensi della L. 104/92;

🞎 presenza di n………fratelli o sorelle del minore di età compresa tra 0 e 6 anni;

🞎 presenza di n…….. fratelli o sorelle gemelli del minore.

🞎Di aver fatto richiesta, nel precedente anno scolastico, di inserimento all’asilo nido comunale ma di non aver trovato accoglimento della domanda per mancanza di posti disponibili;

Altre notizie ritenute utili:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il /La sottoscritto/a dichiara inoltre:

* Di essere consapevole che il costo del servizio non è gratuito bensì soggetto al pagamento di una retta mensile la quale verrà stabilita in base alla fascia ISEE;
* Di essere consapevole che le quote di compartecipazione e le relative tariffe potranno essere rideterminate, nel corso dell’anno, con apposita Deliberazione della Giunta Comunale;
* Di essere consapevole che si allega obbligatoriamente alla domanda il certificato ISEE dell’anno in corso, calcolato ai sensi dell’articolo 7 del D.P.C.M. n.159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare;
* di impegnarsi a consegnare entro il mese di febbraio di ogni anno il nuovo Isee aggiornato;
* in assenza dei dati ISEE, le domande dovranno essere corredate dalla documentazione rilasciata dal CAF o altro ufficio competente, comprovante la richiesta della certificazione ISEE e attestante la data di presentazione, di essere consapevole inoltre che i dati ISEE dovranno comunque essere consegnati entro 10 gg dalla data di scadenza del bando e avranno validità fino al 31 dicembre dell’anno in corso;
* Di essere consapevole che in caso di mancata consegna dell'ISEE o consegna oltre la scadenza, la domanda verrà collocata in coda alla graduatoria della relativa fascia di punteggio e, in caso di ammissione, l'importo sarà quello della fascia massima di reddito;
* Di accettare espressamente ed incondizionatamente le norme contenute nel Bando e nel Regolamento del Servizio Asilo Nido Comunale approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 6 del 21/04/2023;
* Di essere consapevole che eventuali richieste di accesso al servizio da parte dei cittadini non residenti saranno accolte, ma concorreranno alla formazione di una graduatoria specifica per i non residenti, formulata in base all’ordine cronologico di arrivo al protocollo dell’Ente. L’utilizzo di tale graduatoria, è subordinata all’esaurimento di tutte le richieste pervenute da parte dei cittadini residenti. I cittadini non residenti per accedere al servizio dovranno corrispondere l’intera retta equivalente al costo totale del servizio;
* Di essere consapevole che, così come disposto dalla Legge n.127 del 1997, D.P.R. n. 445 del 2000, e alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la presente richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa da entrambi i genitori.
* Di essere consapevole che, qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell’istruzione scolastica sia stata condivisa.
* Di essere informato che il Regolamento e il relativo Bando sono consultabili sul sito istituzionale del Comune al seguente indirizzo: [www.comuneditortoli.it](http://www.comuneditortoli.it);
* Di essere a conoscenza che l’approvazione della graduatoria definitiva, per coloro che risultano essere utilmente inseriti è a tutti gli effetti considerata ammissione all’Asilo Nido, nei limiti dei posti disponibili, pertanto eventuali rinunce dovranno essere comunicate per iscritto al Servizio Sociale nei tempi meglio specificati nel Bando.

A tale proposito

**🞎autorizza 🞎 NON autorizza**

* la pubblicazione sul sito del Comune di Tortolì (www.comuneditortoli.it) ed all’Albo comunale, del nominativo del proprio figlio, all’interno degli elenchi per l’ammissione al servizio. Tale elenco, in caso di mancata autorizzazione, riporterà, in sostituzione del nome e cognome, la dicitura “pubblicazione non autorizzata” e come identificativo il numero del protocollo della pratica relativa.

**La presente autorizzazione, se rilasciata, si di intende concessa da entrambi i genitori.**

Attuali fasce di contribuzione residenti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | FASCE ISEE |  |  | COSTO MENSILE UTENZA |
| DA | **€ 0,00** | A | € 15.000,00 | € 350,00 |
| DA | € 15.001,00 | A | € 30.000,00 | € 400,00 |
| DA | € 30.001,00 | A | € 45.000,00 | € 450,00 |
| DA | € 45.001,00 | A | € 60.000,00 | € 500,00 |
| DA | € 60.001,00 | A | IN POI | € 550,00 |
|  |  |  |  |  |

**AVVERTENZE**

Il presente modello contiene dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà. Di conseguenza tutte le notizie e/o informazioni fornite devono corrispondere al vero. Nel caso in cui, da apposite verifiche che questa Amministrazione è tenuta ad effettuare, anche a campione, le dichiarazioni risultino false, è prevista la segnalazione all’autorità giudiziaria per falsa dichiarazione, fatto che costituisce reato, nonché la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

**N.B. La presente richiesta dovrà essere compilata in ogni sua parte, eventuali carenze comporteranno la mancata assegnazione dei relativi punteggi.**

Si allega obbligatoriamente alla domanda:

* Copia fotostatica di un documento di identità, di almeno uno dei genitori;
* Certificato ISEE dell’anno in corso o in sua assenza il relativo certificato di richiesta.
* Copia delle certificazioni attestanti le condizioni di handicap o qualunque altra situazione dichiarata nei punti A e D.
* Eventuale atto del Tribunale con il quale viene disposto l’affidamento esclusivo del minore al genitore richiedente;

**AUTORIZZA**

Il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del Regolamento europeo per la protezione dei dati personali n. 2016/679, ai fini della procedura in oggetto e per le finalità connesse.

Letto, approvato e sottoscritto.

Madre Padre

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, addì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_