



## COMUNE DI IRSINA

Provincia di Matera

C.so Musacchio ♦ 75022 IRSINA MATERA  
Telefono 0835 - 628711 ♦ Fax 0835 - 628736

**AL RESPONSABILE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI  
COMUNE di IRSINA**

### **DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO EDUCATIVO 2020**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (Cognome e nome del padre)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_; tel. \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_ (Cognome e nome della madre)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_; tel. \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

**genitori di** \_\_\_\_\_ (Cognome e nome del bambino)

**nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_ **(C.F.** \_\_\_\_\_ **)**

**residente ad IRSINA (MT) in Via** \_\_\_\_\_, **n.** \_\_\_\_\_;

### **CHIEDONO PER IL PROPRIO FIGLIO L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO**

Con il seguente orario giornaliero:

- Fase transitoria (fino al 31.7.2020): dalle ore 8,00 alle ore 14,00 dal Lunedì al Venerdì;
- Fase a regime: dal Lunedì al Venerdì:
- tempo pieno dalle ore 8,30 alle ore 16,30
  - tempo ridotto mattino dalle ore 8,30 alle ore 13,30
  - pre-nido dalle ore 7,30 alle ore 8,30
  - post-nido dalle ore 16,30 alle ore 18,30

### ***Ai fini della formulazione della graduatoria di ammissione all'asilo nido per l'anno educativo 2020,***

*- consapevoli delle sanzioni penali richiamate dal D.P.R n.445/28.12.2000, in cui incorreranno se rilasceranno nel presente modulo di domanda dichiarazioni false, o se produrranno o utilizzeranno atti falsi;*

*- consapevoli altresì che sulle dichiarazioni rese all'interno del presente modulo o sui documenti ad esso allegati l'Ufficio compirà i controlli dovuti per Legge e che, qualora fossero riscontrate falsità nelle dichiarazioni e/o negli atti allegati, sarà dichiarato decaduto dal beneficio del servizio asilo nido ai sensi dell'articolo n.75 del DPR n.445/2000;*

**nella formula della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**  
(Ai sensi del D.P.R. 445/28.12.2000)

**DICHIARANO**

- Che il bambino per il quale si chiede l'iscrizione, è disabile;
1. Che nel proprio nucleo familiare sono compresi:
- n. \_\_\_\_\_ altri figli minori, oltre il bambino per cui si chiede l'asilo nido, di cui:
    - n. \_\_\_\_\_ di età compresa fra 0 e 3 anni (escluso il minore che si vuole iscrivere)
    - n. \_\_\_\_\_ di età compresa fra 4 e 6 anni
    - n. \_\_\_\_\_ di età compresa tra 7 e 18 anni
    - n. \_\_\_\_\_ figlio/i minore disabile (escluso il minore che si vuole iscrivere)
  - n. \_\_\_\_\_ figlio/i maggiorenne/i disabile/i
  - n. \_\_\_\_\_ familiare/i convivente/i con invalidità superiore al 67%
2. (In caso di mancanza di un genitore)  
Il richiedente è in condizioni di:
- Vedovo/a, ragazza madre con figlio non riconosciuto dal padre; ragazzo padre con figlio non riconosciuto dalla madre;
  - Divorziato/a, separato/a legalmente, ragazza/o madre/padre con figlio riconosciuto dal padre/madre, solo se non coabitante con il coniuge;
  - Separato/a (a seguito di presentazione di istanza di separazione del Tribunale) solo se non coabitante con il padre/madre del bambino;
3. Dati sulla condizione lavorativa dei genitori:
- Entrambi i genitori sono lavoratori a tempo pieno (minimo 30 ore settimanali);
  - Un genitore (Sig. \_\_\_\_\_) è lavoratore a tempo pieno (minimo 30 ore settimanali);
  - Entrambi i genitori sono lavoratori a tempo parziale (meno di 30 ore settimanali);
  - Un genitore (Sig. \_\_\_\_\_) è lavoratore a tempo parziale (meno di 30 ore settimanali);
  - Entrambi i genitori sono studenti con obbligo di frequenza di un corso di studi che preveda almeno 25 ore settimanali \_\_\_\_\_ (specificare tipo di corso di studi);
  - Un genitore (Sig. \_\_\_\_\_) è studente con obbligo di frequenza di un corso di studi che preveda almeno 25 ore settimanali \_\_\_\_\_ (specificare tipo di corso di studi);
- Che il proprio nucleo familiare versa in condizioni di grave disagio;
4. che il reddito ISEE del proprio nucleo familiare ammonta ad € \_\_\_\_\_, come risulta dal certificato ISEE prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, intestato al dichiarante Sig. \_\_\_\_\_. **(Tale informazione è indispensabile ai fini dell'attribuzione della quota mensile di partecipazione al costo del servizio. In mancanza di questo dato l'Ufficio procederà ad attribuire la quota massima che sarà stabilita dalla Giunta Comunale);**
- Che il bambino è vaccinato, ai sensi delle norme sanitarie vigenti. In caso di ammissione dovrà essere consegnato il certificato vaccinale rilasciato dalla competente ASM, unitamente al certificato di idoneità alla frequenza e, se il bambino è di età inferiore all'anno, anche la dieta vidimata dal proprio Pediatra;
- Che il bambino, nell'A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_ ha frequentato l'Asilo Nido Comunale;
- Che il bambino, nell'A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_ è stato nelle liste d'attesa delle graduatorie definitive per l'ammissione all'Asilo Nido Comunale.

5. di aver preso visione del vigente Regolamento per la istituzione e la gestione dell'Asilo Nido Comunale, nonché del testo dell'Avviso, entrambi pubblicati sul sito internet istituzionale del Comune di Irsina;
6. di aver appreso che al momento della convocazione verrà richiesta la conferma di accettazione del servizio, secondo l'ordine di graduatoria e compatibilmente con i posti disponibili;
7. Dichiarano inoltre che \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

---

**Si allegano:**

- fotocopia del documento d'identità (obbligatoria per entrambi i genitori);**
- certificato delle competenti autorità sanitarie relativo al bambino disabile per il quale si chiede l'iscrizione (diagnosi funzionale);*
- relazione del competente servizio socio-assistenziale attestante la condizione di grave disagio sociale del nucleo familiare;*
- documentazione sanitaria per ogni figlio attestante lo stato di disabilità e per altro familiare convivente con invalidità superiore al 67%.*

*Dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196 del 30.6.2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono stati forniti.*

IRSINA, \_\_\_\_\_

*Firma del padre*

*Firma della madre*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_