

Oggetto: Richiesta **ammissione Asilo Nido Anno Pedagogico** _____.
(da presentarsi entro il 31 maggio _____)

_____ sottoscritt _____ nat _____ a _____
il _____ residente a _____
Via _____ n. _____ C.F. _____
Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

L'ammissione per l'anno pedagogico 2016/2017 de__ figli__ o altro _____
(nell'ultimo caso indicare il rapporto di parentela) nat_ a _____ il _____
all'Asilo Nido Comunale di S. Pietro; a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole
che in caso di false dichiarazioni, andrà incontro alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000
e decadrà dai benefici conseguiti

DICHIARA

Di trovarsi nella seguente situazione determinante priorità e/ o punteggio per 1' ammissione:

PRIORITÀ

1. Bambino che presenta difficoltà **fisiche, psichiche, motorie, sensoriali (legge 104/92)**
documentata da certificazione rilasciata dalla competente commissione sanitaria. ☐
2. Bambino orfano o **figlio di madre nubile non riconosciuto dall'altro genitore** ☐
3. Invalidità del 100% di un genitore che necessita di assistenza continua documentata
da certificazione rilasciata dalla competente commissione sanitaria ☐
4. Invalidità del 100% di un altro figlio che necessita di assistenza continua documentata
da certificazione rilasciata dalla competente commissione sanitaria ☐
5. Bambino inserito in nucleo familiare seguito dal servizio sociale per il quale
l'inserimento al nido rappresenta parte significativa di un progetto di aiuto alla famiglia
documentata da una relazione dei servizi sociali del Comune di Milazzo ☐

ELEMENTI CHE DANNO DIRITTO ALL'ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO

Presenza di fratelli conviventi

- fino a tre anni ☐
- fino all'età di dieci anni ☐

(n.b. a tutela del legame familiare, nel caso di fratelli gemelli è garantito l'inserimento di tutti e due se uno di essi è ammesso al servizio)

- Bambini i cui genitori sono residenti nel territorio comunale ☐
- Bambini non residenti i cui genitori svolgono attività lavorativa nel territorio comunale ☐

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE DEI GENITORI

MADRE:

lavoratrice presso Azienda/ Amm.ne _____
con Orario contrattuale:

fino a 24 ore settimanali ☐

fino ed oltre 36 ore settimanali ☐

sede dell'attività lavorativa nel Comune di Milazzo ☐

sede dell'attività lavorativa esterna al Comune di Milazzo ☐

disoccupata ☐

inoccupata ☐

PADRE: lavoratore presso Azienda/ Amm.ne _____
con Orario contrattuale:

fino a 24 ore settimanali ☐

fino ed oltre 36 ore settimanali ☐

sede dell'attività lavorativa nel Comune di Milazzo ☐

sede dell'attività lavorativa esterna al Comune di Milazzo ☐

disoccupato ☐

inoccupato ☐

Dichiara infine che unitamente al proprio nucleo familiare ha una situazione reddituale, come da attestazione ISEE 2016, pari ad € _____

Allega:

- 1) copia attestazione ISEE 2016 rilasciata ai sensi della normativa vigente (D.P.C.M. n.159/2013 e successivo Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 7 novembre 2014), relativa alla situazione reddituale dell'intero nucleo familiare;
- 2) copia documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori;
- 3) auto-certificazione stato di famiglia;
- 4) auto-certificazione attività lavorativa;
- 5) copia certificato o libretto di vaccinazione;
- 6) eventuale documentazione comprovante le ipotesi di diritto di cui alle "Priorità";
- 7) eventuale certificazione di specialista allergologo in caso di patologie e/o allergie alimentari.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti della legge sulla privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, come previsto dall'art 4 del Regolamento Comunale Asili Nido, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ne autorizza il trattamento.

Dichiara infine di accettare le norme del vigente Regolamento Asilo Nido Comunale e quanto previsto nel bando di ammissione, pubblicato in data _____.

Milazzo, _____

FIRMA
