###### *Spett.le Comune di Iglesias*

*Settore Politiche Sociali - Servizio Prima Infanzia*

###### *(consegnare la domanda all’Ufficio Protocollo del Comune)*

***DOMANDA DI AMMISSIONE AL NIDO D’INFANZIA***

***Anno Educativo 2024/2025***

*Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Tel./cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

## CHIEDE

l’ammissione per l’anno educativo 2024/2025 del/la minore (*specificare nome e cognome*):

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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*

### **DICHIARA**

1) **che il proprio nucleo familiare anagrafico compreso il richiedente è così composto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n. | Cognome e nome | Luogo di nascita | data di nascita | Rapporto di parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**2) di trovarsi nella seguente situazione che determina priorità e/o punteggio per l’ammissione**

**PRIORITA’:**

* Il proprio figlio/a frequenta il servizio nido e pertanto si chiede la prosecuzione
* Il proprio figlio/a è certificato ai sensi della Legge 104/92 art.3 comma 1 \_\_\_comma 3\_\_\_

**AI FINI DELL’ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO:**

* Bambino appartenente a nucleo familiare monoparentale
* Bambino appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti familiari con disabilità (fratello, sorella, genitori del bambino)
* Bambini in cui i genitori sono entrambi impegnati in attività lavorativa
* Presenza in famiglia di altri minori da 0 a 3 anni (in età da nido)

**Dichiara, inoltre, di aver preso visione del Regolamento Comunale Nido d’Infanzia e della tabella A “Partecipazione economica delle famiglie” in merito alle tariffe del Servizio Nido.**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Firma leggibile*

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

A seguito della presa visione dell’informativa, si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 162/2003 e degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) esclusivamente per il procedimento per il quale sono stati richiesti.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Firma leggibile*

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE E AVVERTENZE**

(obbligatorio) **Copia certificazione ISEE del nucleo familiare.** Qualora sia residente nella Città di Iglesias o il bambino o uno solo dei due genitori non uniti in matrimonio, si terrà conto in ogni caso dell’ISEE di entrambi i genitori e di altri familiari conviventi col bambino. In assenza della certificazione ISEE si procederà ad applicare la quota massima di contribuzione.

(obbligatorio) **Copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;**

(obbligatorio) certificazione ASL ai sensi della L.104/92;

(obbligatorio) certificazione delle vaccinazioni

altra documentazione (specificare) ………………………………………………………….