

**DOMANDA DI ISCRIZIONE – NIDO/MICRONIDO
ANNO EDUCATIVO 2023/2024**

**AL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
DEL COMUNE DI**

__l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____ (____)
il ___/___/____ e residente in _____ (____) via/piazza
_____ n. ___ c.a.p. _____ tel. abitazione _____ tel.
lavoro _____ cellulare _____ altro recapito
telefonico _____ -risponde: _____ in
qualità di _____

CHIEDE

l'iscrizione del __bambin__ _____ nat__ a _____ (____)
il ___/___/____, al

- Micro nido “Il Pulcino” ubicato nel Comune di Pietramelara
- Micro nido “Il Criceto” ubicato nel Comune di Castel di Sasso
- Micro nido “La Volpe” ubicato nel Comune di Piedimonte Matese

(Barrare la casella della struttura scelta).

__l_ sottoscritt_ si impegna a versare, in via anticipata, entro il giorno 5 di ogni mese, la retta mensile di compartecipazione prevista per la frequenza.

Il pagamento della quota avverrà con seguenti modalità e termini: entro il 5 di ogni mese con bollettino postale al seguente C.C. n. 13812813 intestato a Comune Piedimonte Matese – Servizio Tesoreria del Matese – 81016 Piedimonte Matese. E' obbligatoria l'indicazione della seguente causale: **“Ambito C04. A.E. 2023-24, servizio e ubicazione, nome e cognome del/i bambino/i, mese di riferimento”**.

Ai fini della compilazione della graduatoria di ammissione

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.11, comma 3 del D.P.R. 403/98, quanto segue:

(barrare le caselle che interessano)

CONDIZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE <i>Allegare autocertificazione dello stato di famiglia ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000</i>	
FAMIGLIA MOGONITORIALE	<input type="checkbox"/> Punti 10
COPPIA CONIUGATA O CONVIVENTE	<input type="checkbox"/> Punti 8
NUMERO DEI FIGLI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE:	
figlio di età fino a 3 anni (escluso il minore per cui si presenta la domanda)	<input type="checkbox"/> Punti 6
figlio da 3 (più 1 giorno) a 6 anni	<input type="checkbox"/> Punti 5
figlio da 6 (più 1 giorno) a 13 anni	<input type="checkbox"/> Punti 4
figlio da 13 (più 1 giorno) a 16 anni	<input type="checkbox"/> Punti 3
figlio gemello	<input type="checkbox"/> Punti 2

CONDIZIONI DI INVALIDITA' eventuale <i>(allegare il certificato rilasciato dalla Commissione Invalidi Civili):</i>	
PER IL MINORE	
Invalidità pari al 100%	<input type="checkbox"/> Punti 3
Invalidità dal 75% al 99%	<input type="checkbox"/> Punti 2
ALTRO FAMILIARE CONVIVENTE NEL NUCLEO FAMILIARE E NON OSPITE IN STRUTTURA PROTETTA	
Invalidità pari al 100%	<input type="checkbox"/> Punti 2
Invalidità dal 75% al 99%	<input type="checkbox"/> Punti 1

LAVORO DEI GENITORI: PADRE/MADRE <i>Allegare autocertificazione nei casi previsti dal DPR n.445 del 28/12/2000 indicante il contratto in essere e l'orario settimanale</i>	
Lavoro full-time di entrambi i genitori o del solo genitore nel caso di nucleo monoparentale	<input type="checkbox"/> Punti 5
Lavoro full-time di un genitore e part time superiore alle 30 ore settimanali dell'altro (applicabile anche per i nuclei monoparentali)	<input type="checkbox"/> Punti 4
Lavoro full-time di un genitore e part time inferiore alle 30 ore settimanali dell'altro (applicabile anche per i nuclei monoparentali)	<input type="checkbox"/> Punti 3
Lavoro part-time di entrambi i genitori	<input type="checkbox"/> Punti 2
Un genitore inoccupato e un genitore occupato (part-time o full-time) (applicabile anche per i nuclei monoparentali)	<input type="checkbox"/> Punti 1

VALORE DELL'ISEE DEL NUCLEO FAMILIARE <i>Allegare attestazione ISEE in corso di validità</i>	
DA 0 A 5.000	<input type="checkbox"/> Punti 6
DA 5.001 A 10.000	<input type="checkbox"/> Punti 5
DA 10.001 A 15.000	<input type="checkbox"/> Punti 4
DA 15.001 A 20.000	<input type="checkbox"/> Punti 3
DA 20.001 A 25.000	<input type="checkbox"/> Punti 2
DA 25.001 A 30.000	<input type="checkbox"/> Punti 1
SUPERIORE A 30.000	<input type="checkbox"/> Punti 0

Il/la sottoscritto/a, i cui dati anagrafici compaiono nell'apposita sezione del presente modulo,

DICHIARA

- di aver preso piena conoscenza e di accettare tutte le norme e condizioni stabilite nel vigente Regolamento di Ambito dei Servizi socio-educativi per la prima infanzia e, a tutti i fini dell'iscrizione al servizio prescelto, si impegna a produrre, nei termini e con le modalità che gli verranno indicati, tutta la documentazione che il Comune/Ufficio di Piano ritenesse necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta;
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n° 445/2000 e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade d'ufficio dei benefici eventualmente conseguiti in virtù del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. già citato;
- di essere consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dal beneficio.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 e successive modificazioni, autorizza il Comune/Ambito C04/ufficio di piano a richiedere agli Uffici competenti, inclusi gli Uffici finanziari, ogni eventuale atto o informazione utile ai fini della valutazione della presente domanda, nonché al trattamento dei dati personali acquisiti.

Esonera l'operatore comunale da ogni responsabilità in merito all'eventuale assistenza fornita nella compilazione della domanda e si impegna inoltre a comunicare al servizio sociale del Comune di residenza ogni cambio di indirizzo o domicilio, personalmente o con lettera raccomandata A/R.

Si allega:

- fotocopia del documento d'identità (*obbligatorio*);
- per gli stranieri copia del permesso o carta di soggiorno ai sensi degli artt. 5 e 7 della L. n°40/1998;
- attestazione I.S.E.E. in corso di validità, rilasciata da organismo autorizzato (*obbligatorio*);
- eventuale certificazione attestante la disabilità del bambino/a ovvero per altro componente il nucleo familiare del minore;
- altro _____

Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, art. 13

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le forniamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento è il Comune di Piedimonte Matese; Responsabile del trattamento è il Responsabile dei Servizi Sociali. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003

_____, lì ____/____/____

Firma
