

**Alla Commissione Straordinaria  
del Comune di Vittoria**

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla graduatoria per la fruizione del servizio di Asilo Nido Comunale per

**L' A.S. 2019/2020**

A tal proposito, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

a) di essere residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ te.l \_\_\_\_\_

b) che la propria famiglia è composta da:

|    | COGNOME E NOME | NATO A | IL    |
|----|----------------|--------|-------|
| 1. | _____          | _____  | _____ |
| 2. | _____          | _____  | _____ |
| 3. | _____          | _____  | _____ |
| 4. | _____          | _____  | _____ |
| 5. | _____          | _____  | _____ |

c ) Di essere disoccupato\* (    )

Di non essere disoccupato\* (    )

d) Che l'attività del padre è \_\_\_\_\_ presso la sede di\*\* \_\_\_\_\_

e) Che l'attività della madre è \_\_\_\_\_ presso la sede di \*\* \_\_\_\_\_

f) altro \_\_\_\_\_

**Allega in copia:**

- 1) *Certificato ISEE;*
- 2) *Libretto di vaccinazioni pediatriche;*
- 3) *Documento di identità dei genitori;*
- 4) *Codici fiscali dei genitori;*
- 5) *Certificazione attestante la condizione lavorativa dei genitori.*
- 6) *Ogni documentazione utile ai fini dell'attribuzione del punteggio (vedi Tabella A)*

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che, nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi Decreto legislativo n. 196 del 2003,

### DICHIARA

di accettare le norme regolamentari dell'Asilo Nido, come approvate dal Consiglio Comunale e precisamente:

- **che la graduatoria è valida per un solo anno scolastico;**
- che la retta per la frequenza al nido può subire variazioni nel corso dell'anno scolastico come determinato dall'Amministrazione Comunale,
- che l'assenza per malattia deve essere giustificata dal medico curante;
- che l'assenza ingiustificata per un periodo superiori a 15 giorni può dar luogo alla perdita della conservazione del posto e al subentro di altro diritto.

\_\_\_\_\_  
(FIRMA DEL DICHIARANTE)

TAB. A

| criteri cumulabili<br>REGOLAMENTO COMUNALE PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA ASILO NIDO art. 6  |           |
|---|-----------|
| Bambino che vive in abitazione igienicamente carente ubicata in zona malsana  | 20        |
| Figlio di recluso   | 20        |
| Orfano o figlio di madre nubile o figlio di genitori separati   | 15        |
| Figlio di genitori ambedue iscritti nelle liste dei disoccupati   | 10        |
| Figlio di genitori entrambi occupati  | 8         |
| Figlio di emigrato all'estero o in altra regione  | 10        |
| Figlio di nucleo familiare con un genitore occupato   | 4         |
| Figlio di lavoratore con sede di lavoro fissa in altro comune   | 2         |
| Figlio di famiglia numerosa:  |           |
| <i>per ogni fratello minore di anni 3</i>   | 1,5       |
| <i>per ogni fratello superiore di anni 3</i>  | 1         |
| Bambino portatore di handicap: (punteggio da attribuire proporzionalmente alla percentuale di invalidità certificabile AUSL)  | da 3 a 10 |
| Figlio di madre in stato di gravidanza, che possa dimostrare con certificazione AUSL all'atto della presentazione della stessa domanda il proprio stato di gravidanza | 5         |
| Per continuità didattica (bambini già frequentanti)   | 15        |
| Casi di particolare necessità accertate tramite il Servizio Sociale Professionale Comunale avranno priorità assoluta  | 15        |

\* Ammonta ai sensi dell'art. 20 e 26 della L. 4/1/68 n. 15

\* siglare la voce interessata

\*\* indicare la sede dove presta l'attività lavorativa

**Do il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (U.E). 679/2016.**

Firma