



**Comune di Collecchio
Assessorato Pubblica Istruzione**

DOMANDA DI AMMISSIONE AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE
ANNO SCOLASTICO 2019 / 2020
DA RICONSEGNARE ALL'UFFICIO SCUOLA ENTRO IL 11 Marzo 2019

Del/della bimbo/a _____
figlio di _____ e di _____
nato a _____ il _____
oppure di cui si prevede la nascita entro il _____ (massimo 30/06/2019)
il cui nucleo familiare risiede a _____ via _____
frazione _____ telefono _____
per i nuclei familiari NON RESIDENTI nel Comune di Collecchio indicare:
 in attesa di residenza (allegare documenti-vedi comma 3 dell'art.6 del Regolamento)
 domiciliati in Collecchio, via _____ frazione _____

alla spett. Amministrazione Comunale, il sottoscritto _____
chiede l'ammissione del/della proprio/a figlio/a al Nido d'Infanzia (*indicare il plesso prioritario*):

- "S. Allende", Via Don Minzoni n° 16 - Collecchio - aperto per tutto l'anno
- "M. Montessori, Viale S. Pertini n° 1/g - Collecchio - aperto per tutto l'anno
- "S. Martino", Strada S. Martino Sinzano n° 10 - San Martino Sinzano - aperto Settembre '19 - Giugno '20

dichiarando di attenersi alle norme e al regolamento del servizio, avendone presa visione, e ad altre che potranno essere stabilite dall'Amministrazione Comunale e di essere consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci o esibizione di documenti falsi o contenente dati non veritieri, daranno luogo alle responsabilità penali, così come disposto dalla Legge, e alla decadenza dei benefici come previsto dal D.P.R. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni.

La richiesta prioritaria del plesso sarà soddisfatta limitatamente ai posti disponibili.

NOTA BENE: ai sensi del D.Lgs n°196/2003 e successive modifiche e integrazioni, si informa che tutti i dati richiesti con la presente modulistica verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al servizio

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

MODULISTICA per domanda di ammissione di _____
(nome e cognome del bambino o della bambina)

1. DATI ANAGRAFICI E SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

GENITORE	GENITORE
Cognome	Cognome
Nome	Nome
Luogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Professione	Professione
Ditta o Ente	Ditta o Ente
Sede	Sede
Tel. lavoro	Tel. lavoro
Tel. casa	Tel. casa
e-mail	e-mail
Telefono per reperibilità urgente	

2. DATI ANAGRAFICI DI ALTRI FIGLI che stanno frequentando, che frequenteranno o per cui è stata fatta domanda per il Nido d'infanzia, la Scuola d'infanzia o la Scuola Primaria, per l'anno educativo cui si riferisce il bando

Nome	Data di nascita	Nido o Scuola frequentata

3. OBBLIGHI VACCINALI

Con la presentazione della domanda il richiedente

- DICHIARA** che il bambino per cui si presenta la domanda, è già stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente (L.R. 19/2016, art. 6 c. 2)

oppure

- SI IMPEGNA** a sottoporre il bambino per cui si presenta la domanda, alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente (L.R. 19/2016, art. 6 comma 2)

in entrambi i casi, **A TAL FINE** (scegliere **SOLO UNA** opzione)

- AUTORIZZA** il Comune di Collecchio ad acquisire l'idoneità alla frequenza, attestante le avvenute vaccinazioni, direttamente presso la AUSL di competenza

oppure

- SI IMPEGNA** a presentare direttamente agli uffici amministrativi preposti del Comune di Collecchio il certificato vaccinale entro agosto 2019

In caso di non ottemperanza e senza giustificata motivazione sanitaria (**autorizzata dalla pediatria di comunità previa presentazione di certificato rilasciato dal pediatra di libera scelta**), sarà vietata la frequenza al servizio Nidi d'Infanzia.

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

4. FREQUENZA: ORARIO, SETTIMANE DI ASSENZA OBBLIGATORIA E FACOLTATIVA

4.1 ORARIO

Si richiede una frequenza oraria (scegliere **UNA SOLA** opzione)

- part time dalle ore 7.30 alle ore 13.30 (*possibile successivo passaggio al full time/prolungato per ragioni di orari di lavoro documentati di entrambi i genitori*)
- part time dalle ore 13.30 alle ore 18 (*possibile successivo passaggio al full time/prolungato per ragioni di orari di lavoro documentati di entrambi i genitori*)
- full time dalle ore 7.30 alle ore 16 (*impossibile successivo passaggio al part time, l'opzione resta invariata durante tutto l'anno educativo*)
- prolungato dalle ore 7.30 alle ore 18 (*per ragioni di orari di lavoro documentati di entrambi i genitori*)

4.2 SETTIMANE OBBLIGATORIE E FACOLTATIVE

I Nidi d'Infanzia 'S. Allende' e 'M. Montessori' restano **aperti agli utenti tutto l'anno educativo**, ad esclusione di una settimana in corrispondenza del Natale e dell'ultima settimana di agosto.

Nell'ambito del periodo di apertura, occorre indicare:

- **4 settimane OBBLIGATORIE** di assenza programmata dal servizio nel periodo tra il 1 giugno ed il 21 agosto 2020, delle quali almeno 3 consecutive; le settimane obbligatorie sono da indicare al momento della domanda e poi eventualmente da modificare entro e non oltre l'8 Febbraio 2020; **se non viene indicata alcuna preferenza entro i termini, le settimane obbligatorie saranno assegnate d'ufficio dal 27 luglio al 21 agosto 2020;**
- ulteriori **4 settimane FACOLTATIVE**, con almeno un preavviso di quindici giorni e comunque comunicate non oltre il 24 aprile 2020, data oltre la quale non saranno possibili modifiche;

NOTA BENE:

- la settimana è da intendersi esclusivamente a partire dal lunedì e fino al venerdì;
- le settimane di **assenza programmate** (obbligatorie e facoltative) vengono decurtate dalla retta del periodo;
- le festività ricomprese nelle settimane di assenza (obbligatoria o facoltativa) non danno diritto ad un numero corrispondente di giorni da 'recuperare'.

Allo scopo è richiesto di indicare sul calendario dell'anno educativo qui di seguito riportato le settimane obbligatorie (inserendo **O** nel giorno corrispondente) ed eventualmente quelle facoltative (inserendo **F** nel giorno corrispondente), seguendo le indicazioni precedenti.

Collecchio, _____ in fede _____
(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

MODULISTICA per domanda di ammissione di _____
(nome e cognome del bambino o della bambina)

I nidi d'infanzia 'S. Allende' e 'M. Montessori' resteranno comunque **CHIUSI** nei giorni di sabato e domenica, durante le festività nazionali, nel giorno del Patrono di Collecchio (24 Novembre) e nelle settimane dal 24 Dicembre 2019 al 1° Gennaio 2020 e dal 24 al 31 Agosto 2020 compresi.

SETTEMBRE 2019							OTTOBRE 2019							NOVEMBRE 2019						
L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
						1		1	2	3	4	5	6					1	2	3
2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	
30																				
DICEMBRE 2019							GENNAIO 2020							FEBBRAIO 2020						
L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
						1			1	2	3	4	5						1	2
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	
30	31																			
MARZO 2020							APRILE 2020							MAGGIO 2020						
L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
						1			1	2	3	4	5					1	2	3
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	8	9	10
9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19	11	12	13	14	15	16	17
16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26	18	19	20	21	22	23	24
23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30				25	26	27	28	29	30	31
30	31																			
GIUGNO 2020							LUGLIO 2020							AGOSTO 2020						
L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D	L	M	M	G	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5						1	2
8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
29	30						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30
														31						

NOTA BENE: le caselle in rosso ■ corrispondono ai giorni di chiusura programmata.

Collecchio, _____

In fede (firma del genitore o di chi ne fa le veci)

MODULISTICA per domanda di ammissione di _____
(nome e cognome del bambino o della bambina)

5. DICHIARAZIONE REGOLARITÀ PAGAMENTI

Il / la sottoscritto/a _____

dichiara

di aver preso visione del 'Regolamento per l'accesso e il funzionamento dei servizi educativi 0/3 anni' e, come previsto dall'art. 7:

- di essere in regola con i pagamenti delle rette relative ai servizi scolastici ed extrascolastici dell'anno precedente riferite al nucleo familiare;
- di impegnarsi a sottoscrivere presso l'Ufficio Scuola un impegno formale entro il 9 Marzo 2019 ad un piano di rateizzazione di pagamento delle somme ancora dovute.

6. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI CONDIZIONI E MOTIVAZIONI SPECIFICHE PER L'ASSEGNAZIONE DI PUNTEGGIO AI FINI DELLA GRADUATORIA

Condizioni e Motivazioni				
CONDIZIONI FAMILIARI				
A	Bambini che presentano disabilità psicofisiche certificate ai sensi della legge 104/92 – (Per le domande presentate oltre i termini del bando vedere art. 8). <i>Per i non residenti la priorità si applica ad esaurimento delle domande dei residenti, convenzionati e domiciliati.</i>	Priorità	<input type="checkbox"/>	
B	Nucleo familiare con casi, documentati dal Distretto Socio Sanitario e/o da altri Enti di Servizio Sociale, di:	Priorità		
1	infermità grave di uno dei genitori (invalidità superiore ai 2/3 accertata dalla Commissione Invalidi);		<input type="checkbox"/>	
2	genitore detenuto;		<input type="checkbox"/>	
3	affidamento educativo - assistenziale del minore o situazioni in cui l'inserimento al nido venga valutato elemento indispensabile al progetto di aiuto alla situazione familiare.	<input type="checkbox"/>		
C	Familiare convivente in condizioni di grave infermità (invalidità superiore ai 2/3 accertata dalla Commissione invalidi):	10	<input type="checkbox"/>	
D	Bambini in affidamento e in affidamento pre-adottivo	4		
E	Nucleo familiare:		<input type="checkbox"/>	
	Numero dei figli di età fino a 3 anni (escluso quello per cui si fa domanda e nel caso di gemelli di cui al successivo punto H.) gemelli):			
1	n. 1 figlio	3	<input type="checkbox"/>	
2	n. 2 figli	6	<input type="checkbox"/>	
3	n. 3 figli	9	<input type="checkbox"/>	
4	Oltre	12	<input type="checkbox"/>	

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

F	Famiglia con un altro figlio che sta frequentando e che continuerà a frequentare il Nido d'infanzia o che ha fatto domanda, per l'anno educativo cui si riferisce il bando	2	<input type="checkbox"/>	
G	Famiglia con un altro figlio che sta frequentando, che frequenterà o che ha fatto domanda per la scuola dell'infanzia e la scuola primaria	1,5	<input type="checkbox"/>	
H	Domande per gemelli (punteggio alternativo a quello individuato nel nucleo familiare)	4	<input type="checkbox"/>	
	<i>In caso di gemelli in cui uno solo rimanga escluso dal nido prescelto, dietro preventiva autorizzazione scritta di un genitore, il Servizio potrà collocare entrambi i bambini nel nido in cui esista posto disponibile</i>			
I	Nuova gravidanza			
	<i>Accertata nei termini previsti dal bando (se è prevista la nascita di gemelli doppio punteggio)</i>	4,5	<input type="checkbox"/>	
L	Assenza dal nucleo familiare di un genitore:			
1	bambini riconosciuti da entrambi i genitori	8	<input type="checkbox"/>	
2	bambini riconosciuti da un solo genitore	64	<input type="checkbox"/>	
3	genitore in condizioni di vedovanza		<input type="checkbox"/>	
	<i>N.B. La diversa residenza dei due genitori in una situazione di fatto del nucleo familiare unito, non rientra nel presente parametro.</i>			
	SITUAZIONE LAVORATIVA O DI STUDIO (punteggi non cumulabili fra di loro)		Padre	Madre
	<i>Le posizioni di occupazione stabile possono essere da lavoro dipendente e da lavoro autonomo.</i>			
	<i>Sono equiparati alle posizioni di lavoro dipendente stabile le situazioni:</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	- di incarico annuale (durata di almeno nove mesi all'anno continuativi)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	- contratto di formazione lavoro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	- apprendista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	- dottorato di ricerca		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	- borsista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	-specializzando		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>I punteggi si applicano per ciascuno dei due genitori.</i>			
M	Lavoratore studente (cumulabile con punto successivo)			
	Saranno considerati solo i corsi di scuola parificata o pareggiata dell'obbligo, di secondaria superiore o Università limitatamente alla prima laurea (la laurea breve come tappa intermedia della stessa facoltà non viene considerata come prima laurea). Il punteggio potrà essere attribuito a seguito di dichiarazione dell'istituzione scolastica che attesti la regolare frequenza. Nel caso di corso di studio ove non sia previsto l'obbligo di frequenza si attribuirà il punteggio solo per la frequenza del secondo anno di studio, per l'Università a seguito di superamento di almeno 2 esami dell'anno precedente.	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	Orario settimanale di lavoro		Padre	Madre
	Per i lavoratori dipendenti e con contratto di formazione lavoro si considera l'orario contrattuale			
	Meno di 15 ore	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Da 15 e inferiore a 30 ore	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Da 30 e inferiore a 36 ore	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Da 36 ore e oltre*	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>(*) L'orario degli insegnanti a tempo pieno è fissato convenzionalmente in 36 ore. Per la definizione degli orari degli insegnanti a part-time, di conseguenza, si raddoppia convenzionalmente l'orario di lavoro</i>			

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

O	Assenza con pernottamento per periodi effettuati nell'anno precedente e fino alla scadenza del bando relativi al lavoro attuale:		Padre	Madre
1	Periodi di almeno 210 notti	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Periodi di almeno 180 notti	5,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Periodi di almeno 150 notti	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Periodi di almeno 120 notti	3,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Periodi di almeno 90 notti	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Periodi di almeno 60 notti	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Periodi di almeno 30 notti	0,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	N.B. Per periodo complessivo si intende la somma delle notti di assenza			
P	Pendolarità: (distanza fra il Comune di residenza/domicilio ed il Comune del luogo di lavoro o studio).		Padre	Madre
	<i>La pendolarità si determina in relazione alla distanza del luogo di attività prevalente avuto riguardo alla distanza chilometrica dal Comune di residenza/domicilio ed il Comune sede del posto di lavoro.</i>			
1	Da 15 e inferiore a 30 Km	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Da 30 e inferiore a 50 Km	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Da 50 e fino a 100 Km	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Oltre 100 Km	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q	Lavoratori senza sede fissa (rappresentanti, agenti di commercio o assimilati)	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R	Lavoratori con impegno notturno medio di		Padre	Madre
1	Almeno 20 notti al mese	8,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Almeno 6 notti al mese	4,5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Si considera impegno notturno quello di almeno 4 ore nella fascia oraria 22-06 per un periodo di riferimento di almeno 6 mesi all'anno</i>			
S	Lavoratori impegnati continuativamente su turno (della durata di almeno 6 ore)	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T	Incarichi saltuari			
	Incarichi saltuari effettuati nell'anno precedente e fino alla data del bando, inferiori all'anno, prestazioni occasionali di lavoro autonomo e/o dipendente	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Non è previsto alcun punteggio aggiuntivo relativo alle caratteristiche dell'attività di lavoro e ai disagi.			
U	Disoccupati o inoccupati:	4	Padre	Madre
1	iscritto da almeno 3 mesi alla data del bando, con dichiarazione di immediata disponibilità (D.I.D.) rilasciata dai Centri per l'Impiego.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Iscritto in graduatorie anno scolastico in corso			
3	Licenziato in data _____			
4	Idoneità conseguita in pubblico concorso - indicare la data _____			

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

V	Studenti non lavoratori		Padre	Madre
	Si considera la frequenza di scuola secondaria di secondo grado, Università o scuola di specializzazione relativa all'anno scolastico in corso, tirocinio obbligatorio, praticantato in corso e con durata minima di 1 anno. Nel corso del primo anno di iscrizione dovrà essere documentata la regolare frequenza.			
1	In corso con obbligo di frequenza	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	In corso senza obbligo di frequenza	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I genitori studenti, entrambi stranieri, precedono a parità di punteggio			
Z	Altro (punteggi aggiuntivi)			
1	Abitazione con condizioni igienico - sanitarie precarie (documentate) secondo i criteri e i parametri previsti in Edilizia Residenziale Pubblica			
1.1	Alloggio sovraffollato	1	<input type="checkbox"/>	
1.2	Alloggio antigienico (certificato AUSL)	2	<input type="checkbox"/>	
1.3	Privo di servizi igienici	3	<input type="checkbox"/>	
2	Il nucleo familiare che non ha la possibilità o ha difficoltà ad affidare il bambino/a ai nonni Max ottenibile 3 punti: per ogni nonno viene valutata una sola condizione (di norma la più favorevole). La somma dei quattro punteggi così ottenuta viene poi di nuovo suddivisa per quattro.			
2.1	- Condizione di impossibilità ad affidare in quanto		Nonni paterni	Nonni materni
	a) nonni deceduti, inesistenti o residenti oltre 100 km da Collecchio	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) nonni completamente impediti fisicamente con invalidità superiore ai 2/3 (non conviventi con la famiglia del/la bambino/a)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) nonni di età superiore a 85 anni		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	- Condizione di rilevante difficoltà ad affidare in quanto		Nonni paterni	Nonni materni
	a) nonni residenti tra i 51 e 100 Km	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) nonni di età compresa fra i 76 e gli 85 anni		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) nonno che accudisce coniuge o altro parente convivente con invalidità superiore a 2/3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) nonno che accudisce genitore ultraottantacinquenne non convivente		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) nonni occupati a tempo pieno		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	- Condizione di difficoltà ad affidare in quanto :		Nonni paterni	Nonni materni
	a) nonni occupati part-time	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) nonni con residenza dagli 11 ai 50 Km		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) nonni con invalidità da 1/3 a 2/3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA BENE: a seguire l'elenco delle condizioni contenute nella dichiarazione sostitutiva di certificazione che, qualora possedute, **devono essere documentate.**

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

IMPORTANTE

ELENCO CONDIZIONI DICHIARATE DA DOCUMENTARE:

A	Bambini che presentano disabilità psicofisiche certificate ai sensi della legge 104/92 – (Per le domande presentate oltre i termini del bando vedere art. 8).	<i>Copia Verbale Commissione AUSL</i>
B	Nucleo familiare con casi, documentati dal Distretto Socio Sanitario e/o da altri Enti di Servizio Sociale, di:	
B.1	- infermità grave di uno dei genitori (invalidità superiore ai 2/3 accertata dalla Commissione Invalidi);	<i>Copia Verbale Commissione AUSL</i>
B.3	- affidamento educativo - assistenziale del minore o situazioni in cui l'inserimento al nido venga valutato elemento indispensabile al progetto di aiuto alla situazione familiare	<i>Relazione Sociale</i>
C	Familiare convivente in condizioni di grave infermità (invalidità superiore ai 2/3 accertata dalla Commissione invalidi)	<i>Copia Verbale Commissione AUSL</i>
D	Bambini in affidamento e in affidamento pre – adottivo	<i>Relazione Sociale</i>
I	Nuova gravidanza	<i>Certificato medico</i>
N	Orario settimanale di lavoro	<i>Attestazione datore di lavoro o autodichiarazione se lavoratore autonomo</i>
O	Assenza con pernottamento per periodi effettuati nell'anno precedente e fino alla scadenza del bando relativi al lavoro attuale	<i>Attestazione datore di lavoro o autodichiarazione se lavoratore autonomo</i>
R	Lavoratori con impegno notturno medio di	<i>Attestazione datore di lavoro o autodichiarazione se lavoratore autonomo</i>
S	Lavoratori impegnati continuativamente su turno (della durata di almeno 6 ore)	<i>Attestazione datore di lavoro o autodichiarazione se lavoratore autonomo</i>
U	Disoccupati o inoccupati	<i>Copia documento iscrizione al Centro per l'impiego</i>
Z	Il nucleo familiare che non ha la possibilità o ha difficoltà ad affidare il bambino/a ai nonni	<i>Copia Verbale Commissione AUSL o certificato medico nel caso di grave infermità</i>

A parità di punteggio, la precedenza sarà determinata:

1. bambini già nelle liste d'attesa dell'anno precedente (indicare con una crocetta)
2. maggiore età del bambino
3. in ordine crescente, sulla base dell'indicatore della situazione economica (ISEE) la cui dichiarazione sarà opportunamente richiesta dall'Ufficio e nel caso non venisse presentata, pur rispettando il punteggio, la posizione in graduatoria sarà l'ultima
4. sorteggio

Collecchio, _____ in fede _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

MODULISTICA per domanda di ammissione di _____
(nome e cognome del bambino o della bambina)

➤ **ATTENZIONE:** le famiglie che intendono richiedere la **RIDUZIONE rispetto al pagamento della retta** mensile intera (€ 430,00) devono obbligatoriamente presentare apposita richiesta con allegata l'attestazione ISEE redatta ai sensi di legge **entro il 31 agosto 2019**.
Diversamente, verrà applicata d'ufficio la tariffa massima per il periodo decorrente dall'inizio dell'anno scolastico fino alla presentazione della domanda di riduzione e/o agevolazione.
Per i non residenti la retta mensile non è suscettibile di riduzioni in relazione all'ISEE.

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI
(D. LGS. N. 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI)**

Il sottoscritto esprime il consenso, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, che il Comune di Collecchio utilizzi, per finalità istituzionali, i dati trasmessi nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di Legge.
Il mancato consenso al trattamento dei dati relativi alla presente domanda d'iscrizione al Nido d'Infanzia comunale, comporta la mancata attribuzione dei punteggi corrispondenti.

➤ **NOTA BENE:** la modulistica e tutte le eventuali variazioni sono da comunicare ESCLUSIVAMENTE all'Ufficio Scuola del Comune di Collecchio, situato a piano terra della sede municipale di viale Libertà 3, aperto dal lunedì al venerdì, ore 8.15-13; giovedì, ore 8.15-13.30 e 14.30-17.30; sabato, ore 9-12.

Collecchio, _____ in fede _____
(firma del genitore o di chi ne fa le veci)