



COMUNE DI CREMA

Provincia di Cremona
AREA SERVIZI AL CITTADINO

SETTORE SERVIZI EDUCATIVI RICREATIVI E SPORTIVI

DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO ASILO NIDO a.e. 2025/2026 a partire dal mese di settembre 2025

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali per le dichiarazioni mendaci, falsità in atto e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/00

DICHIARA

A) DATI DEL RICHIEDENTE¹

Cognome (*):	_____
Nome (*):	_____
Luogo di nascita (*):	
Comune	_____ Prov. _____ (EE per stato estero)
Nazione	_____
Data di nascita (*):	_____
Codice fiscale (*):	_____
Cittadinanza (*):	_____
Sesso (*):	Maschio <input type="radio"/> Femmina <input type="radio"/>
Comune di residenza (*):	_____
Indirizzo di residenza (*):	_____
Telefono cellulare (*):	_____
Indirizzo e-mail (*):	_____
Domicilio (*)	<input type="radio"/> coincide oppure <input type="radio"/> non coincide con la residenza
Domiciliato a _____	cap _____ prov. _____
indirizzo:	_____
In qualità di (*)	<input type="radio"/> Padre <input type="radio"/> Madre <input type="radio"/> Tutore

¹ I dati contrassegnati con (*) sono obbligatori

B) DATI DEL FIGLIO PER CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE

Cognome (*):	_____
Nome (*):	_____
Luogo di nascita (*):	
Comune	_____ Prov. _____ (EE per stato estero)
Nazione	_____
Data di nascita (*)	_____
Codice fiscale (*)	_____
Cittadinanza (*)	_____
Sesso (*):	Maschio <input type="radio"/> Femmina <input type="radio"/>
Residente a(*):	_____ cap _____ prov. _____
indirizzo:	_____

- Bambino residente inserito in un nucleo familiare con entrambi i genitori residenti o nucleo monoparentale residente
- Bambino residente inserito in un nucleo familiare composto da almeno uno dei due genitori residente nel Comune di Crema
- Bambino residente in nucleo familiare composto da soggetti diversi rispetto ai genitori
- Bambino NON residente e figlio di dipendente del Comune di Crema (o di operatore della co-progettazione operante nei servizi comunali)
- Bambino NON residente nel Comune di Crema

C) COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE (*)

(indicare TUTTI i componenti del nucleo familiare compreso i dati del richiedente e del figlio per cui si chiede l'iscrizione)

Relazione di parentela	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

Eventuali condizioni di priorità/precedenza

Situazioni particolari personali e familiari evidenziate dal Servizio Sociale del Comune di Crema <i>che giustifichino il diritto di precedenza e di opportunità di iscrizione all'asilo nido (allegare certificazione prodotta dal Servizio Sociale)</i>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Il bambino/a è in condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica (art. 5, comma 6, D.Lgs n. 66/2017 novellato dal D.Lgs n. 96/2019) <i>(allegare copia dell'estratto del verbale di accertamento, il verbale INPS ed una prima bozza del Profilo di Funzionamento redatto dal servizio NP)</i>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Nucleo familiare monoparentale <i>(come da definizione "genitore solo" di cui alla Circolare INPS n. 8/2003: riscontrabile nei casi di morte dell'altro genitore o di abbandono del figlio o di affidamento esclusivo del figlio ad un genitore o nel caso di non riconoscimento del figlio da parte di un genitore)</i>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Fratello o sorella frequentante per l'a.e. 2025/2026 i servizi comunali zerosei <i>(asilo nido Dante, asilo nido Braguti e scuola dell'infanzia Iside Franceschini)</i> Nome e Cognome _____	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

D) AUTOCERTIFICAZIONE ORARI LAVORO (*)

(Att.ne = i dati inseriti in questa scheda saranno utilizzati per la formulazione delle graduatorie di ammissione al servizio e di accesso all'orario di frequenza prolungato, se richiesto)

- Genitori entrambi lavoratori con contratto a tempo pieno o con partita IVA
- Genitori entrambi lavoratori di cui almeno uno con contratto a tempo pieno o partita IVA
- Genitori entrambi lavoratori con contratto a tempo parziale (part-time)
- nessuna dichiarazione o altro

Situazione lavorativa del dichiarante

sede di lavoro:	_____ via _____	Prov. _____
Ditta/Ente:	_____	
E-mail Ditta/Ente:	_____	
Orario di lavoro:	<input type="checkbox"/> contratto a tempo pieno o partita IVA <input type="checkbox"/> contratto a tempo parziale (part-time)	
Solo per chi richiede l'iscrizione al servizio post orario:	orario di lavoro: _____	
Note	_____	

Situazione lavorativa altro genitore

Cognome:	_____
Nome:	_____
sede di lavoro:	_____ via _____ Prov. _____
Ditta/Ente:	_____
E-mail Ditta/Ente:	_____
Orario di lavoro:	<input type="checkbox"/> contratto a tempo pieno o partita IVA <input type="checkbox"/> contratto a tempo parziale (part-time)
Solo per chi richiede l'iscrizione al servizio post orario:	orario di lavoro _____
Note	_____

E) SERVIZI RICHIESTI

ESPRIME LA PREFERENZA DI INSERIMENTO AL SERVIZIO PRESSO LA SEDE:

1^ preferenza 2^ preferenza SEDE BRAGUTI (via Braguti n. 6)

1^ preferenza 2^ preferenza SEDE DANTE (via Cappuccini n. 26)

(*facoltativo*) **DICHIARO** che la scelta del nido è **INDIFFERENTE** ed indipendente dalle preferenze indicate

CHIEDE DI AVVALERSI DEL SERVIZIO PER LA SEGUENTE ARTICOLAZIONE ORARIA:

Orario Part-time dalle ore 7.30 alle ore 13.00 (*con uscita dalle 12.30 alle 13.00*)

Orario Pieno dalle ore 7.30 alle ore 16.00 (*con uscita dalle 15.45 alle 16.15*)

Orario Prolungato dalle ore 7.30 alle ore 18.00 (*con uscita dalle 17.00 alle 18.00*)

SOLO PER I RESIDENTI – AGEVOLAZIONI

di NON presentare dichiarazione ISEE

di essere in possesso solo del N° protocollo/ricevuta attestante la presentazione della DSU
(*di seguito compilare solo i campi: N. protocollo e Data sottoscrizione*)

di essere in possesso di attestazione ISEE

Dati attestazione ISEE Prestazioni agevolate rivolte a minorenni

N. Protocollo/Ricevuta INPS-ISEE-2025 _____ (es. INPS-ISEE-20XX-00000000-A-00)

Valore ISEE _____ Data sottoscrizione _____

RICHIESTE AGEVOLAZIONE RETTA FREQUENZA

RICHIESTE AGEVOLAZIONE COSTO PASTO in quanto 2° figlio frequentante servizio di refezione comunale e in possesso di certificazione ISEE inferiore ad €. 17.560,00

1° Figlio/Scuola _____ 2° Figlio/Scuola _____

DICHIARA INFINE

- Di aver preso visione ed accettare il Piano Tariffario Asilo Nido comunale a.e. 2025/2026, la Guida al Servizio a.e. 2025/2026 e il Regolamento dei servizi comunali zerosei approvato con deliberazione di C.C. n. 4 del 5 febbraio 2024, pubblicati sul sito web comunale e sul portale per le iscrizioni on line.
- Di aver sottoposto il bambino/a alle vaccinazioni previste dal Decreto Legge 7 giugno 2017 n. 73 “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale”, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017 n. 119.
- Di aver effettuato la richiesta in osservanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.
- Che il proprio bambino/a non presenta problematiche documentate e/o certificate che potrebbero richiedere attenzioni particolari da parte del personale o, in caso contrario, di aver provveduto a segnalare preventivamente tale necessità per valutarne le modalità di accoglienza; di impegnarsi, in ogni caso, a comunicare tempestivamente eventuali problematiche dovessero verificarsi.
- Di essere consapevole che tutte le formali comunicazioni riguardanti il minore per cui si richiede l'iscrizione saranno inoltrate all'indirizzo e-mail del dichiarante, salvo formale richiesta dell'altro genitore.
- Di aver preso visione dell'informativa privacy redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (G.D.P.R.).
- Di essere a conoscenza che ai sensi del DPR n. 445/00 e successive modifiche ed Integrazioni l'Amministrazione Comunale effettuerà controlli a campione per verificare la veridicità delle informazioni rese nella procedura di iscrizione on-line.

ALLEGA:

- certificazione prodotta dal servizio sociale
- copia del certificato di individuazione dell'alunno in situazione di handicap

data, _____

FIRMA _____