

**SPAZIO RISERVATO AL COMUNE**

DATA DI PRESENTAZIONE \_\_\_ / \_\_\_ / 2019

PROTOCOLLO N. \_\_\_\_\_

VALORE I.S.E.E. \_\_\_\_\_

SCADENZA I.S.E.E. \_\_\_\_\_

RETTA MENSILE \_\_\_\_\_

COSTO PASTO \_\_\_\_\_



**COMUNE DI CREMA**

*Area Servizi al Cittadino  
Servizi Educativi*

**DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO  
ASILO NIDO PER L'ANNO 2019/2020  
a partire dal mese di settembre 2019**

*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 RICHIEDENTE<sup>1</sup>**

Cognome (\*): \_\_\_\_\_

Nome (\*): \_\_\_\_\_

Luogo di nascita (\*):

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ (EE per stato estero)

Nazione \_\_\_\_\_

Data di nascita (\*): \_\_\_\_\_

Codice fiscale (\*): \_\_\_\_\_

Cittadinanza (\*): \_\_\_\_\_

Sesso (\*):      Maschio        Femmina   

Comune di residenza (\*): \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza (\*): \_\_\_\_\_

Telefono cellulare (\*): \_\_\_\_\_

Indirizzo email (\*): \_\_\_\_\_

Domicilio (\*)       coincide oppure     non coincide con la residenza

Domiciliato a indirizzo: \_\_\_\_\_

In qualità di (\*)       Padre                       Madre                       Tutore

<sup>1</sup> 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"/>
Comune di residenza (*):	_____
Indirizzo di residenza (*):	_____

- Bambino residente nel Comune di Crema
- Bambino residente inserito in un nucleo familiare composto da almeno uno dei due genitori residente nel Comune di Crema
- Bambino residente inserito in un nucleo familiare composto da soggetti diversi rispetto ai genitori
- Bambino NON residente nel Comune di Crema
- Bambino NON residente e figlio di dipendente del Comune di Crema
  
- NUOVA RICHIESTA ISCRIZIONE Asilo Nido comunale
- RICONFERMA RICHIESTA ISCRIZIONE *(solo per gli utenti già frequentanti l'Asilo Nido comunale)*

## 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)*

Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Relazione di parentela

**Eventuali condizioni di priorità/precedenza** (solo per nuova richiesta di iscrizione)

Situazione evidenziata dal servizio sociale (produrre documentazione in busta chiusa)	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Il bambino/a è portatore di handicap (produrre documentazione in busta chiusa)	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Nucleo familiare monoparentale (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)	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Fratello o sorella frequentante per l'a.e. 2019/2020 il servizio Asilo nido comunale	<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 della graduatoria)

- Dichiaro che entrambi i genitori svolgono attività di lavoro o d'impresa
- Dichiaro che il solo genitore dichiarante svolge attività di lavoro o d'impresa
- Dichiaro che solo l'altro genitore svolge attività di lavoro o d'impresa
- Non rilascia alcuna dichiarazione

**Situazione lavorativa del dichiarante**

Luogo di lavoro:	_____
Ditta/Ente:	_____
E-mail Ditta/Ente:	_____
Orario di lavoro:	<input type="checkbox"/> contratto a tempo pieno <input type="checkbox"/> contratto a tempo parziale (part-time)
Note	_____

**Situazione lavorativa altro genitore**

Cognome:	_____
Nome:	_____
Luogo di lavoro:	_____
Ditta/Ente:	_____
E-mail Ditta/Ente:	_____
Orario di lavoro:	<input type="checkbox"/> contratto a tempo pieno <input type="checkbox"/> contratto a tempo parziale (part-time)
Note:	_____

## E) SERVIZI RICHIESTI

### ESPRIME LA PREFERENZA DI INSERIMENTO AL SERVIZIO PRESSO LA SEDE:

1^ preferenza  2^ preferenza VIA BRAGUTI

1^ preferenza  2^ preferenza VIA DANTE

(*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 Normale** dalle ore 7.30 alle ore 16.00 (*con uscita dalle 16.00 alle 16.15*)

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

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

### 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-2019 \_\_\_\_\_ (*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 l'allegato Piano Tariffario Asilo Nido comunale a.e. 2019/2020 (approvato dal Consiglio Comunale con delibera n. 12 del 30.01.2019) la Guida al Servizio a.e. 2019/2020 e le Procedure Operative d'iscrizione al servizio asilo nido comunale a.e. 2019/2020 pubblicati sul sito web comunale e sul portale per le iscrizioni on line.  SI

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  SI

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  SI

Di essere consapevole che l'Ufficio Amministrativo invierà comunicazioni inerenti l'iscrizione al servizio asilo nido all'indirizzo e-mail rilasciato in fase di registrazione sul portale per le iscrizioni on line e di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR 455/00, l'Amministrazione Comunale effettuerà controlli a campione per verificare la veridicità delle informazioni rese nella procedura di iscrizione on-line  SI

## INFORMATIVA PRIVACY

Di aver aperto il file di seguito riportato e aver preso visione dell'Informativa Privacy redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.)

SI

### A TAL FINE

ALLEGO COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'

MI IMPEGNO A TRASMETTERE, entro il 3 maggio p.v., COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' via e-mail all'indirizzo: [ufficio.scuola@comune.crema.cr.it](mailto:ufficio.scuola@comune.crema.cr.it) oppure a mezzo fax. al numero 0373/894381.

**NOTA BENE:** il mancato inoltro della copia del documento d'identità, entro le modalità e i termini indicati, comporta il respingimento della domanda di iscrizione on line.