



## AL SINDACO DEL COMUNE DI SAN GIOVANNI IN FIORE

I sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
**Professione:** padre \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'iscrizione all'Asilo Nido Comunale per l'anno scolastico 2024-2025

del \_\_\_\_\_ propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_

età da 0 a 12 mesi

età da 12 a 36 mesi

**A tal uopo dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:**

a) genitori impegnati in attività di lavoro n. \_\_\_\_\_

da 6 a 20 ore settimanali

da 21 a 30 ore settimanali

oltre 30 ore settimanali

d) Bambino disabile, con disabilità accertata dagli organi competenti, che rende opportuno l'inserimento al Nido;

e) Bambino inserito nel nucleo familiare a rischio per carenze gravi sul piano relazionale ed affettivo o per particolari problemi di ordine sanitario, psicologico o sociale, segnalato dagli organismi competenti

f) Bambino inserito in nucleo familiare in estrema difficoltà nell'esercizio della sua funzione assistenziale ed educativa perché uno od entrambi i genitori (o l'unico genitore in caso di presenza di un solo genitore) sono affetti da gravi malattie o sono disabili e:

a) necessitano di assistenza continua, certificata dagli organismi competenti;

b) Hanno una percentuale di invalidità superiore al 66%, certificata dagli organi competenti;

g) Bambino inserito in nucleo familiare con un solo genitore (Vedovo o unico genitore ad aver riconosciuto il bambino, separato legalmente o divorziato)

h) familiari conviventi diversi dai genitori e dal bambino da inserire (disabili, o gravemente ammalati che necessitano di continua assistenza, certificata dagli organismi competenti)

i) età dei figli (escluso quello per cui si richiede l'iscrizione) al 31/12 dell'anno di presentazione della domanda

e.1) minore di 6 anni compiuti nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e.2) da 6 a 13 anni compiuti nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e.3) bambini gemelli da inserire all'Asilo Nido

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

l) Orario di apertura Asilo Nido Comunale entrata ore 8:00 uscita ore 16:00

entrata ore \_\_\_\_\_ uscita ore \_\_\_\_\_

entrata ore \_\_\_\_\_ uscita ore \_\_\_\_\_

2) **Allegare certificazione di avvenute vaccinazioni obbligatorie - Legge 119 del 31/07/2017.**

**Allega alla presente attestazione ISEE rilasciata nel 2024**

**Si riserva di presentare attestazione ISEE rilasciata nel 2024**

**Non è necessario allegare l'attestazione ISEE qualora l'indicatore della situazione economica equivalente superi € 12.000,00. In tal caso è sufficiente autodichiarazione.**

**Allegare documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante;**

**Le domande vanno inoltrate entro 30 giorni dalla data di pubblicazione dell'avviso (Giovedì 11 Luglio 2024 ore 12,00);**

Il/La sottoscritto/a si riserva la facoltà di presentare ogni ulteriore documentazione su richiesta dell'ufficio competente e dichiara di essere consapevole che si potrà procedere ai controlli e, nel caso di dichiarazioni mendaci, decadranno automaticamente dalla graduatoria e si applicheranno le sanzioni previste dalla legge. Inoltre è consapevole che i dati contenuti nella presente domanda si utilizzeranno esclusivamente per i fini istituzionali propri del servizio in questione e nel rispetto della privacy di cui al D. Lgs. 196/2003.

San Giovanni in Fiore, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_