



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 2026-2027

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 ☐

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

c) 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 ☐

d) 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: ☐

1. necessitano di assistenza continua, certificata dagli organismi competenti; ☐

2. Hanno una percentuale di invalidità superiore al 66%, certificata dagli organi competenti; ☐

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

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

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

g.1) minore di 6 anni compiuti nato il _____ a _____

g.2) da 6 a 13 anni compiuti nato il _____ a _____

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

Cognome _____ Nome _____ Nato il _____ a _____

Cognome _____ Nome _____ Nato il _____ a _____

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

entrata ore _____ uscita ore _____

entrata ore _____ uscita ore _____

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

☐ **Allega alla presente attestazione ISEE rilasciata nel 2026**

☐ **Si riserva di presentare attestazione ISEE rilasciata nel 2026**

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

Le domande vanno inoltrate entro 30 giorni dalla data di pubblicazione dell'avviso (28 AGOSTO 2026 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
