

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il

_____ residente a _____ via _____

Telefono _____ e-mail/PEC _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a _____ nato/a _____

_____ il _____ venga ammesso/a a frequentare il servizio per l'infanzia di

seguito riportato (*barrare la casella interessata*):

- Asilo Nido Comunale "*Giardino d'infanzia Pasqualino, Teresa e Demis Sacconi*" – Via Nazioni Unite – Crotone
- Asilo Nido Comunale "*Nido d'infanzia Suor Anna Marcella Sgrizzi*" – Via dei Mille – Crotone
- Asilo Nido Comunale "*Arcobaleno*" – Via Micarelli – Cutro (KR)
- Opzione "*Tutti i Nido*".

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00

DICHIARA CHE

Il bambino ha diritto di **accesso prioritario** perché:

- È disabile (ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge 104/92)
 - Ha già frequentato l'Asilo nido comunale durante l'anno scolastico 2018/2019;
- a) il/la proprio/a figlio/a è in regola con le vaccinazioni;
- b) si impegna a pagare entro i primi 5gg. del mese la retta mensile prevista;
- c) la composizione del nucleo familiare (escluso il minore) è la seguente:

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

d) la **condizione occupazionale** è la seguente (*barrare la casella interessata*):

- entrambi i genitori o esercenti la potestà genitoriale lavorano a tempo pieno;
- un genitore o esercente la potestà genitoriale lavora a tempo pieno e l'altro a tempo parziale;
- entrambi i genitori o esercenti la potestà genitoriale lavorano a tempo parziale;

- un genitore lavora a tempo parziale e l'altro è disoccupato;
 - entrambi i genitori o esercenti la potestà genitoriale sono disoccupati.
- e) la **condizione socio-familiare** è la seguente (*barrare la casella interessata*):
- ragazza madre o ragazzo padre;
 - genitore separato, divorziato, celibe/nubile o genitori che non coabitano;
 - vedovo/a;
 - genitore detenuto;
 - genitore affidatario
 - entrambi i genitori coabitano;
 - presenza di fratelli o sorelle già frequentanti il servizio;
 - presenza **documentata** nel nucleo familiare di soggetti disabili e/o di soggetti affetti da particolari patologie sanitarie che richiedano l'assistenza da parte di un genitore;
 - altro (specificare) _____
- f) il **reddito familiare** desunto dall'indicatore ISEE è pari a € _____
- g) di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale potrà effettuare controlli per accertare la veridicità di quanto auto dichiarato;
- h) di essere, altresì, a conoscenza che, per come previsto dall'Avviso Pubblico Comunale per l'ammissione all'asilo, il ritardo del pagamento nei termini indicati sarà motivo di immediata esclusione dalla frequenza e dalla graduatoria;
- i) di essere a conoscenza che la retta prevista dal vigente regolamento per il solo costo del servizio, determinata in base all'attestazione ISEE, è la seguente: _____;
- l) di optare per il servizio (*barrare la casella interessata*):
- normale – dalle 7.30 alle 14.00
 - prolungato – dalle 7.30 alle 16.00

COMPARTECIPAZIONE DELLE FAMIGLIE AL COSTO DEI SERVIZI

REDDITO ISEE	RETTA ORARIO 7.30/14.00	RETTA ORARIO 7.30/16.00
€ 0-3.000,00	€ 50,00	€ 60,00
€ 3.000,01-5.000,00	€ 60,00	€ 70,00
€ 5.000,01-7.000,00	€ 70,00	€ 80,00
€ 7.000,00-9.000,00	€ 80,00	€ 90,00
€ 9.000,01-11.000,00	€ 90,00	€ 100,00
€ 11.000,01-13.000,00	€100,00	€ 110,00
€ 13.000,01-15.000,00	€ 110,00	€ 120,00
€ 15.000,01-17.000,01	€ 120,00	€ 130,00
€ 17.000,01-25.000,00	€ 130,00	€ 140,00
€ 25.000,01-35.000,00	€140,00	€ 150,00
OLTRE € 35.000,00	€ 150,00	€ 160,00

I costi relativi alla refezione sono inclusi nella retta di compartecipazione.

Il/La sottoscritto/a **autorizza**, per tutte le finalità connesse all'espletamento del servizio, il trattamento, l'elaborazione e la comunicazione esterna delle informazioni contenute nella presente domanda ai sensi della normativa sulla privacy – D.Lgs 196/2003.

Il Comune di Crotone gestirà il trattamento dei dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Alla presente allega attestato ISEE e fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori (se presenti).

Crotone, li _____

FIRMA

Allegati:

1. Documento di identità;
2. Attestazione ISEE;
3. Altro (specificare):
