

Congregazione Terz'Ordine Francescano di San Carlo

**“ASILO DEI NONNI”
DOMANDA DI AMMISSIONE PER L'ANNO EDUCATIVO 2021-2022**

Punteggio

IL/LA SOTTOSCRITT _____

nato/a a _____ il _____

Padre__ Madre __ di: _____

Cod. Fisc.(di chi sottoscrive): _____

Telefono _____ Cellulare _____

e-mail _____

CHIEDE

DI ISCRIVERE IL /LA PROPRI__ FIGLI__ NATO/A A _____

il _____

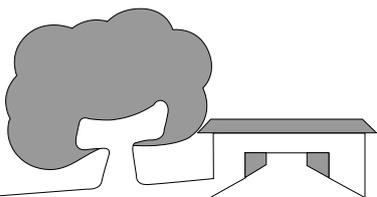
RESIDENTE A _____ VIA _____ N. _____

AL SERVIZIO DI “ASILO DEI NONNI”

Indicate, in ordine di preferenza (1° o 2°),il pacchetto orario a cui siete interessati:

Pacchetto orario	Fascia oraria per pacchetto	Costo	
6 ORE	7.30- 13.30	€ 470,00	
7 ORE	7.30- 14.30	€ 530,00	
9 ORE	7.30- 16.30	€ 650,00	

N.B. Nel costo dei pacchetti orari non è prevista la mensa, che va acquistata a parte ed è considerata a presenza, al costo di € 3,40 a pasto



**Tabella dei punteggi per la formazione della graduatoria al
“ASILO DEI NONNI”**

1. SITUAZIONE DEL BAMBINO

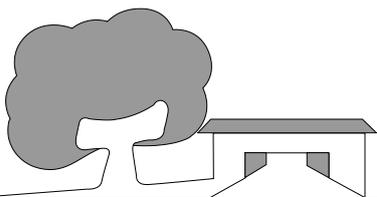
Bambino in affidamento;	Punti 5	
Bambini portatori di handicap	Punti 5	
Orfani di uno o di entrambi i genitori;	Punti 5	

2. NUCLEO FAMILIARE

Figli di madre nubile o padre celibe non riconosciuti dall'altro	Punti 3	
Bambini i cui genitori sono separati legalmente o di fatto	Punti 3	
Nucleo monoparentale	Punti 3	
Altri figli iscritti al Nido	Punti 2	

3. CARICO FAMILIARE

Domanda di gemelli	Punti 5	
Nuova gravidanza al momento della domanda	Punti 4	
Per ogni ulteriore figlio al di sotto dei 3 anni	Punti 3	
Per ogni ulteriore figlio da 3 a 6 anni	Punti 2	
Per ogni ulteriore figlio dai 6 agli 11 anni	Punti 1	
Stato di indigenza grave della famiglia (con idonea documentazione o certificazione dei servizi pubblici)	Punti 3	
Presenza all'interno del nucleo familiare di persone con handicap o inferme, cui necessita prestare assistenza. (con idonea documentazione o certificazione dei servizi pubblici)	Punti 3	



Congregazione Terz'Ordine Franciscano di San Carlo

4. CONDIZIONI DI LAVORO DEI GENITORI

GENITORI	PADRE		MADRE	
Occupato a tempo pieno	Punti 3		Punti 3	
Occupato part-time	Punti 2		Punti 2	
Disoccupato/a	Punti 2		Punti 2	
PENDOLARISMO:				
<ul style="list-style-type: none"> Luogo di lavoro fuori del Comune di residenza oltre i 15 km 	Punti 1		Punti 1	
<ul style="list-style-type: none"> Luogo di lavoro fuori del Comune di residenza oltre i 30 km 	Punti 2		Punti 2	
Lavoratori dipendenti di organizzazioni del III settore della zona	Punti 1		Punti 1	

5. ALTRO

Inidoneità dell'alloggio (previa certificazione dell'ufficiale sanitario)	Punti 3	
---	---------	--

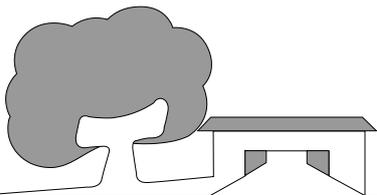
6. PRECEDENZA A PARITA' DI PUNTEGGIO:

A PARITA' DI PUNTEGGIO VERRANNO STABILITE LE PRECEDENZE IN BASE

ALLA VALUTAZIONE DELLE SEGUENTI SITUAZIONI (INDICARE SOLO 1 VOCE)

Nucleo composto solo da genitori e figli senza parenti perché residenti in un'area compresa in un raggio di 30 KM	Punti 2	
Oppure: Nucleo composto solo di genitori e figli senza parenti perché deceduti	Punti 2	
Oppure: Nucleo con familiari non disponibili ad accudire il bambino, sia per motivi di lavoro che di salute	Punti 2	

N.B. I figli dei lavoratori dipendenti della Congregazione hanno diritto all'ammissione prioritaria, fino a 5 posti, e alla fruizione della mensa gratuitamente.



Congregazione Terz'Ordine Franciscano di San Carlo

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PADRE/MADRE
(i cui dati anagrafici sono resi nell'apposita sezione del presente modulo)

DICHIARA :

**-CHE QUANTO AFFERMATO IN OGNI PARTE DELLA PRESENTE DOMANDA
CORRISPONDE AL VERO ED INOLTRE:**

- In caso di inserimento del bambino nel servizio, si impegna:
 - 1) a versare mensilmente la quota corrispondente al pacchetto orario a cui il bambino verrà iscritto in base alla richiesta e alla graduatoria, per tutta la durata dell'anno educativo
 - 2) in caso di ritiro, dal mese di aprile in poi, a versare la quota mensile anche per il mese successivo a quello del ritiro
 - 3) a versare la quota di iscrizione di € 80
- autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati;
- si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dalla Direzione del Nido; è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dalla legge sulla privacy;
- è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 26 della legge 4/1/68 n. 15 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;
- ritiene di avere diritto ad un punteggio totale di n° _____ punti
- allega fotocopia del certificato delle vaccinazioni obbligatorie
- altri
allegati: _____

Il/la dichiarante

(firma di un genitore o di chi ne fa le veci)

ATTENZIONE: è necessario firmare davanti all'incaricato della raccolta.
Nel caso la domanda sia spedita o consegnata da altri si deve allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento valido di chi ha firmato

Data.....

RISERVATO a chi ritira la domanda

Si attesta che il/la dichiarante ha sottoscritto la presente dichiarazione in mia presenza

Data _____ Ora _____ Addetto _____