

Riservato all'ufficio

PROT. _____

DATA _____



All'attenzione di: ASP "Opus Civium" - Ufficio Scuola
P.zza IV Novembre, 1 - 42024 Castelnovo di Sotto
PEC: asp-castelnovodisotto@altrapec.com
fax: 0522/1602088

Domanda di iscrizione al

NIDO D'INFANZIA INTERCOMUNALE "G. RODARI" - a.s. 2019/2020

Io sottoscritto/a (cognome richiedente) _____ (nome richiedente) _____

in qualità di genitore/esercente la potestà genitoriale (specificare _____) di:

BAMBINO/A COGNOME _____ NOME _____ M F

Cittadinanza _____ nato/a il _____ a _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

chiedo l'iscrizione al Nido d'infanzia "G. Rodari" e dichiaro quanto segue:

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE SUI GENITORI (scrivere in stampatello):

PADRE/TUTORE: COGNOME _____ NOME _____

Cittadinanza _____ Data di nascita _____ luogo di nascita _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | residente a _____

Via _____ N. _____ Telefono fisso _____

Cellulare padre: _____ e-mail _____

MADRE: COGNOME _____ NOME _____

Cittadinanza _____ Data di nascita _____ luogo di nascita _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Cellulare madre: _____

e-mail _____ (se diversi dal padre: residenza e tel. fisso madre) _____

■ PER I NON RESIDENTI: LA FAMIGLIA ACQUISIRA' LA RESIDENZA A CASTELNOVO ENTRO IL 31/07/2019 ? SI NO

■ INDICARE REFERENTE PER PAGAMENTO E PRATICHE AMMINISTRATIVE VARIE PADRE/TUTORE MADRE

(se diverso dal firmatario della presente domanda, compilare apposito modulo)

■ QUI DI SEGUITO INDICARE L'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AL QUALE ASP INVIERA' LE COMUNICAZIONI:

.....

OPZIONE ALTRI NIDI

Chiedo inoltre l'iscrizione anche alla seguente struttura, nel caso la mia domanda non fosse accolta presso il nido Rodari

NIDO COMUNALE "E. CARPI" DI CADELBOSCO DI SOPRA accoglie bimbi di età tra i 9 e i 36 mesi (nati entro il 31/12/2018)

(in caso di interesse, si prega di barrare la casella)

La precedenza è sempre data ai bambini residenti nel Comune dove ha sede l'asilo. Per i bimbi residenti a Castelnovo di Sotto, la struttura di riferimento è il Nido Intercomunale "G.Rodari" di Poviglio.

SCELTA DELLA MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE RETTE

Sottoscrizione di Garanzia: Dichiaro di impegnarmi a pagare mensilmente la retta per la frequenza al nido d'infanzia, così come definita dalla Giunta Comunale, attraverso una delle 2 seguenti opzioni, *entrambe al costo di € 1,00 + Iva:*

SDD - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADEBITO IN C/C. La retta viene addebitata automaticamente sul conto corrente indicato, senza necessità di ulteriori adempimenti. L'ufficio scuola provvederà a rilasciare il modulo di attivazione del SDD agli interessati, che possono richiederlo anche via mail o scaricarlo dal sito dell'asp Opus Civium insieme al resto della modulistica.

MAV - Con tale modalità, verrà inviato a domicilio, via posta, un bollettino MAV pre-compilato in cui è indicato il mese di riferimento, l'importo da pagare e la relativa scadenza; per pagare, occorre recarsi presso qualsiasi sportello bancario (non postale) portando con sé il bollettino, e versando la relativa quota in contanti. E' possibile, con il MAV, pagare anche tramite home-banking.

Alla retta verrà aggiunta mensilmente la quota per il tempo prolungato, se richiesto.

ADEMPIMENTI VACCINALI (Decreto 73/2017, convertito e modificato dalla L 119/2017)

Dichiaro di essere a conoscenza che per accedere ai nidi ed alle scuole dell'infanzia è necessario essere in regola con le disposizioni previste dal Decreto 73/2017, convertito con modifiche dalla Legge 119/2017, in materia di prevenzione vaccinale, e che Asp Opus Civium procederà all'attuazione degli adempimenti previsti dall'art. 3/bis del citato decreto.

Sono altresì a conoscenza che in casi di verifiche negative o di iscrizione dopo i termini previsti per i controlli d'ufficio devo depositare entro il 10/07/2019 la documentazione necessaria, come previsto dall'art. 3/bis del decreto legge 73/2017, pena la decadenza dell'iscrizione.

PUNTEGGIO PRIMARIO

► **Composizione del Nucleo familiare: I genitori sono entrambi presenti nel nucleo familiare?** SI NO

In caso di risposta NEGATIVA specificare la situazione:

A BAMBINO DIVERSAMENTE ABILE (L.104/92) allegare certificazione

B - NUCLEO FAMILIARE IN GRAVI DIFFICOLTA' NEI SUOI COMPITI DI ASSISTENZA ED EDUCAZIONE

B1 Nucleo in cui manchi la figura paterna o materna per gravi ed oggettivi fatti esterni (decessi, carcerazioni, ecc.) *specificare:*

B2 Casi d'infermità grave o cronica, istituzionalizzati o no dei genitori (invalidità 100%) allegare certificazione

B3 Mancanza documentabile di uno dei genitori per separazione legale, divorzio o mancato riconoscimento del figlio, invalidità oltre il 75%

B4 Particolari problematiche socio-culturali del nucleo e/o del bambino/a

Note aggiuntive

C - CONTINUITA' EDUCATIVA

C1 Bambino/a già frequentante nidi d'infanzia/sezioni primavera (comunali o convenzionati)

Se sì, quale? _____ da quando? _____

C2 Bambino/a che ha frequentato nidi d'infanzia/sezioni primavera (comunali o convenzionati) ritirato dal servizio in corso

d'anno scolastico Se sì, quale? _____ Per quanto tempo?

_____ specificare: dal _____ al _____

D - ALTRI FIGLI

D 1 Gravidanza (allegare certificazione) con presunta data di nascita il

D2-D6 ALTRI FIGLI NEL NUCLEO (anche adottivi e/o in affidamento a tempo pieno) (scrivere in stampatello)

Cognome e nome	Anno di nascita	Servizio educativo o scuola frequentata (nome)

D 7 Fratelli in situazione di disabilità (certificata)

D 8 Fratelli frequentanti la stessa struttura

E – LAVORO DEI GENITORI

MADRE

Professione _____ Titolo di studio: _____

Azienda: _____ Sede di lavoro _____ N.tel.lavoro _____

E 1 Lavoro da 10 a 17 ore settimanali

E 2 Lavoro da 18 a 20 ore settimanali

E 3 Lavoro da 21 a 30 ore settimanali

E 4 Lavoro da 31 a 36 ore settimanali

E 5 Lavoro oltre le 36 ore settimanali

E 6 Lavoro occasionale (almeno 2 mesi all'anno)

E 7 Disoccupazione (iscrizione al Centro per l'impiego entro il 31 gennaio dell'anno in corso)

E 8 Casalinga/o

PADRE

Professione _____ Titolo di studio: _____

Azienda: _____ Sede di lavoro _____ N .tel. lavoro _____

E 1 Lavoro da 10 a 17 ore settimanali

E 2 Lavoro da 18 a 20 ore settimanali

E 3 Lavoro da 21 a 30 ore settimanali

E 4 Lavoro da 31 a 36 ore settimanali

E 5 Lavoro oltre le 36 ore settimanali

E 6 Lavoro occasionale (almeno 2 mesi all'anno)

E 7 Disoccupazione (iscrizione al Centro per l'impiego entro il 31 gennaio dell'anno in corso)

E 8 Casalinga/o

F LAVORO DISAGIATO DEI GENITORI (le distanze sono calcolate con Viamichelin)

MADRE: F 1 Distanza dal luogo di residenza al luogo di lavoro superiore ai 30 KM F 2 Lavoro il cui orario è organizzato su turni

PADRE: F 1 Distanza dal luogo di residenza al luogo di lavoro superiore ai 30 KM F 2 Lavoro il cui orario è organizzato su turni

G - STUDIO DEI GENITORI

MADRE

STUDENTESSA: tipo di studio/ corso _____ Durata: mesi _____ /anni _____

Obbligo di frequenza [SI] [NO] Sede di frequenza _____ N.ore frequenza settimanali: _____

PADRE

STUDENTE: tipo di studio/ corso _____ Durata: mesi _____ /anni _____

Obbligo di frequenza [SI] [NO] Sede di frequenza _____ N. ore frequenza settimanali: _____

H – O PUNTEGGIO SECONDARIO: NONNI

■ **NONNA MATERNA:** COGNOME _____ NOME _____

nata a _____ il _____ residenza _____

(Prov. _____) Via _____ N _____ Tel. _____

lavoratrice pensionata/casalinga invalida al _____ % (certificare) deceduta

bisognosa di assistenza, ricoverata, ecc...(certificare) impegnato nell'accudire familiare invalido al _____ % (certificare)

coabitante o abitante stesso stabile nipote

■ **NONNO MATERNO:** COGNOME _____ NOME _____

nato a _____ il _____ residenza _____

(Prov. _____) Via _____ N _____ Tel. _____

lavoratore pensionato/casalingo invalido al _____ % (certificare) deceduto

bisognoso di assistenza, ricoverato, ecc...(certificare) impegnato nell'accudire familiare invalido al _____ % (certificare)

coabitante o abitante stesso stabile nipote

■ **NONNA PATERNA:** COGNOME _____ NOME _____

nata a _____ il _____ residenza _____

(Prov. _____) Via _____ N _____ Tel. _____

lavoratrice pensionata/casalinga invalida al _____ % (certificare) deceduta

bisognosa di assistenza, ricoverata, ecc...(certificare) impegnata nell'accudire familiare invalido al _____ % (certificare)

coabitante o abitante stesso stabile nipote

■ NONNO PATERNO: COGNOME _____ NOME _____
 nato a _____ il _____ residenza _____
 (Prov. _____) Via _____ N. _____ Tel. _____
 lavoratore pensionato/casalino invalido al _____% (certificare) deceduto
 bisognoso di assistenza, ricoverato, ecc... (certificare) impegnato nell'accudire familiare invalido al _____% (certificare)
 coabitante o abitante stesso stabile nipote

Qualora sia il punteggio primario, sia il punteggio secondario coincidano precede in graduatoria il bimbo che ha già frequentato altre strutture educative e in subordine il bimbo nato prima

DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA

Ai fini dell' ammissione al nido d'infanzia dichiaro, sotto la mia personale responsabilità, con riferimento specifico al servizio richiesto, ai sensi degli artt.46-47 del DPR n. 445/2000, consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli ai sensi degli artt.71-72 e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt.75-76 del DPR n. 445 del 28/12/2000),

► **che quanto riportato nella domanda corrisponde a verità;**

► **di essere a conoscenza del regolamento del Servizio (reperibile sui siti istituzionali dell'Asp, del Comune di Castelnovo di Sotto, o richiesto al competente Ufficio scuola) che costituisce, a tutti gli effetti di legge, contratto d'utenza,** le cui condizioni generali sono approvate per iscritto all'atto della sottoscrizione del presente modulo, ai sensi delle vigenti normative, con particolare riferimento agli articoli dal 14 al 24 e alle clausole degli artt. 1341 e 1342 c.c.;

► **di aver preso visione del bando di iscrizione, che costituisce lex specialis relativamente agli aspetti non disciplinati dal Regolamento, e di accettarne condizioni e disposizioni;**

► **che qualora manchino o siano illeggibili informazioni essenziali (dati principali, sottoscrizione, copia di documento di identità in caso di trasmissione via posta/fax, ecc...) il modulo di domanda non sarà ritenuto valido ai fini dell'iscrizione;** qualora manchino o siano illeggibili altre informazioni necessarie per l'attribuzione di punteggio si procederà alla formazione della graduatoria per l'ammissione solo sulla base delle informazioni dichiarate e/o chiaramente leggibili, senza tenere conto delle informazioni/dichiarazioni mancanti o illeggibili;

► **che una volta approvata la graduatoria definitiva, sarà mia cura presentare CONFERMA o RINUNCIA scritta all'Ufficio Scuola entro il 24 maggio 2019, ore 12.00, e che in caso di mancata conferma entro tale termine l'iscrizione decade;**

► **che, dopo aver confermato il posto, in caso di ritiro dopo il 24 maggio 2019, termine previsto per la conferma, e prima dell'inizio della frequenza, sono tenuto al pagamento di una quota di € 100 a titolo di penale;**

► **che avrò diritto alla retta agevolata dall'inizio dell'anno scolastico se presenterò domanda sull'apposito modulo all'Ufficio Scuola, dichiarando contestualmente il valore ISEE del mio nucleo familiare, entro il 31/05/2019 o comunque prima dell'inizio della frequenza.** Qualora presenti il modulo successivamente l'agevolazione partirà dal mese successivo a quello di presentazione. Qualora non presenti tale modulo mi verrà applicata la fascia massima. In attesa del rilascio dell'attestazione ISEE, è possibile consegnare la ricevuta di presentazione della DSU. Questo darà diritto ad eventuali conguagli se spettanti. La mancata presentazione della ricevuta della DSU non potrà invece permettere alcun conguaglio.

► **che mi impegnerò a pagare mensilmente la retta di frequenza come sopra determinata, pena la sospensione della frequenza e l'applicazione nei miei confronti delle procedure legali di recupero del credito da parte dell'Azienda Servizi alla Persona Opus Civium.**

► **(per i non residenti che hanno dichiarato l'acquisizione della residenza a Castelnovo) che se la famiglia non sarà ufficialmente residente a Castelnovo di Sotto entro il 31 luglio 2019, sarà collocata nella lista di attesa dei non residenti;**

► **di essere a conoscenza che le comunicazioni mi saranno inviate all'indirizzo di posta elettronica da me indicato**

► **di essere a conoscenza che, in caso di iscrizione ai servizi accessori di ingresso anticipato o tempo prolungato, è facoltà dell'ente gestore richiedere idonea documentazione attestante l'impossibilità di accompagnare o ritirare il bambino agli orari della scuola (es. certificazioni dell'orario di servizio rilasciata dal datore di lavoro). Qualora, dopo l'iscrizione, questi servizi non fossero più necessari, è obbligatorio formalizzare il ritiro presso l'ufficio scuola. Un eventuale ritiro pervenuto dopo il 31 luglio comporterà ugualmente il pagamento della prima mensilità del servizio.**

► **di essere a conoscenza che l'irregolarità rispetto alle disposizioni di legge sulle vaccinazioni obbligatorie (Decreto 73/2017 e Legge 119/2017) comporta la decadenza dell'iscrizione;**

► **Importante:** mi impegnerò a comunicare tempestivamente all'ufficio eventuali variazioni dei dati sopra indicati (es. coordinate bancarie, residenza, numero di telefono, indirizzo di posta elettronica, etc...).

► **DICHIARO DI AVERE RICEVUTO INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.**

Castelnovo di Sotto (RE), li _____

IL RICHIEDENTE/DICHIARANTE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

L'ADDETTO RICEVENTE

IL RICHIEDENTE/DICHIARANTE

N.B. Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente

ISCRIZIONE AI SERVIZI ACCESSORI DI INGRESSO ANTICIPATO E TEMPO PROLUNGATO



Io sottoscritto/a (cognome richiedente) _____ (nome richiedente) _____

in qualità di genitore del bambino/a _____ chiedo inoltre l'iscrizione a:

1 SERVIZIO DI INGRESSO ANTICIPATO* (dalle h. 7.30 alle 8.00)

N. giorni a settimana: ____ eventualmente specificare quali: lun mar mer gio ven dalle ore _____

2 SERVIZIO DI TEMPO PROLUNGATO* (fino alle h. 18.00)

N. giorni a settimana: ____ eventualmente specificare quali: lun mar mer gio ven sino alle ore _____

e DICHIARO, a tal fine,

► di essere a conoscenza del fatto che i servizi accessori sono a numero chiuso, e che qualora vi fosse un numero eccessivo di richieste rispetto alle risorse disponibili, l'ASP "Opus Civium", che gestisce il Servizio, si riserva la facoltà di ammettere il richiedente in relazione alla effettiva esigenza lavorativa;

► di essere a conoscenza del fatto che il servizio di tempo prolungato prevede l'applicazione di una **retta aggiuntiva, che deve essere pagata anche con zero presenze;**

► che la richiesta è motivata dall'**IMPOSSIBILITA' OGGETTIVA** di portare il bambino all'orario di apertura ordinaria del nido, o di ritirarlo all'orario di chiusura ordinaria, a causa di impegni lavorativi di padre, madre o facenti funzioni, come specificato di seguito:

■ **padre/tutore: LAVORA** obbligatoriamente dalle ore _____ alle _____ e dalle ore _____ alle ore _____

OPPURE

è impossibilitato ad accompagnare o ritirare il bambino/a negli ordinari orari di apertura o chiusura della scuola per il seguente motivo:

■ **madre: LAVORA** obbligatoriamente dalle ore _____ alle _____ e dalle ore _____ alle ore _____

OPPURE

è impossibilitata ad accompagnare o ritirare il bambino/a negli ordinari orari di apertura o chiusura della scuola per il seguente motivo:

► **DICHIARO INOLTRE CHE NON VI SONO ALTRE PERSONE DISPONIBILI AD ACCOMPAGNARE/RITIRARE I BAMBINI AL/DAL NIDO NEGLI ORARI ORDINARI**

La domanda per i servizi accessori (ingresso anticipato e tempo prolungato) va rinnovata ogni anno scolastico. In caso di iscrizione ai servizi accessori di ingresso anticipato o tempo prolungato, è facoltà dell'ente gestore richiedere idonea documentazione attestante l'impossibilità di accompagnare o ritirare il bambino agli orari del nido (es. certificazioni dell'orario di servizio rilasciata dal datore di lavoro). Qualora, dopo l'iscrizione, questi servizi non fossero più necessari, è obbligatorio formalizzare il ritiro presso l'ufficio scuola, per evitare che venga ugualmente applicata la retta aggiuntiva. Il ritiro deve essere presentato prima del 31 luglio, pena l'applicazione della prima retta mensile del servizio. **La retta relativa al mese in cui si effettua il ritiro, a prescindere dall'utilizzo, è sempre dovuta.**

► **DICHIARO DI AVERE RICEVUTO INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.**

Il richiedente/dichiarante

Castelnovodi Sotto (RE), li _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

L'ADDETTO RICEVENTE

IL RICHIEDENTE/DICHIARANTE

N.B. Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA

Ai fini dell' ammissione al nido d'infanzia dichiaro, **sotto la mia personale responsabilità**, con riferimento specifico al servizio richiesto, ai sensi degli artt.46-47 del DPR n. 445/2000, consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli ai sensi degli artt. 71-72 e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt.75-76 del DPR n. 445 del 28/12/2000),

- ▶ **che quanto riportato nella domanda corrisponde a verità;**
- ▶ **di essere a conoscenza del regolamento del Servizio (reperibile sui siti istituzionali dell'Asp, del Comune di Castelnuovo di Sotto, o richiesto al competente Ufficio scuola) che costituisce, a tutti gli effetti di legge, contratto d'utenza**, le cui condizioni generali sono approvate per iscritto all'atto della sottoscrizione del presente modulo, ai sensi delle vigenti normative, con particolare riferimento agli articoli dal 14 al 24 e alle clausole degli artt. 1341 e 1342 c.c.;
- ▶ **di aver preso visione del bando di iscrizione, che costituisce lex specialis relativamente agli aspetti non disciplinati dal Regolamento, e di accettarne condizioni e disposizioni;**
- ▶ che qualora manchino o siano illeggibili informazioni essenziali (*dati principali, sottoscrizione, copia di documento di identità in caso di trasmissione via posta/fax, ecc...*) il modulo di domanda non sarà ritenuto valido ai fini dell'iscrizione; qualora manchino o siano illeggibili altre informazioni necessarie per l'attribuzione di punteggio si procederà alla formazione della graduatoria per l'ammissione solo sulla base delle informazioni dichiarate e/o chiaramente leggibili, senza tenere conto delle informazioni/dichiarazioni mancanti o illeggibili;
- ▶ **di essere a conoscenza che l'irregolarità rispetto alle disposizioni di legge sulle vaccinazioni obbligatorie (Decreto 73/2017 e Legge 119/2017) comporta la DECADENZA DELL'ISCRIZIONE;**
- ▶ **che una volta approvata la graduatoria definitiva, sarà mia cura presentare CONFERMA o RINUNCIA scritta all'Ufficio Scuola entro il 24 MAGGIO 2019 ore 12.00, e che in caso di mancata conferma entro tale termine, l'iscrizione decade;**
- ▶ **che, dopo aver confermato il posto, in caso di ritiro dopo il 24 MAGGIO 2019, termine previsto per la conferma, sono tenuto al pagamento di una quota di € 100 a titolo di penale;**
- ▶ **che avrò diritto alla retta agevolata dall'inizio dell'anno scolastico se presenterò domanda sull'apposito modulo all'Ufficio Scuola, dichiarando contestualmente il valore ISEE del mio nucleo familiare, entro il 31/05/2019 o comunque prima dell'inizio della frequenza. Qualora presenti il modulo successivamente l'agevolazione partirà dal mese successivo a quello di presentazione. Qualora non presenti tale modulo mi verrà applicata la fascia massima. In attesa del rilascio dell'attestazione ISEE, è possibile consegnare la ricevuta di presentazione della DSU. Questo darà diritto ad eventuali conguagli se spettanti. La mancata presentazione della ricevuta della DSU non potrà invece permettere alcun conguaglio.**
- ▶ **che mi impegnerò a pagare mensilmente la retta di frequenza come sopra determinata, pena la sospensione della frequenza e l'applicazione nei miei confronti delle procedure legali di recupero del credito da parte dell'Azienda Servizi alla Persona Opus Civium.**
- ▶ (*per i non residenti che hanno dichiarato l'acquisizione della residenza a Castelnuovo*) **che se la famiglia non sarà ufficialmente residente a Castelnuovo di Sotto entro il 31 luglio 2019, sarà collocata nella lista di attesa dei non residenti;**
- ▶ di essere a conoscenza che eventuali comunicazioni mi saranno inviate all'indirizzo di posta elettronica da me indicato;
- ▶ di essere a conoscenza che, in caso di iscrizione ai servizi accessori di ingresso anticipato o tempo prolungato, è facoltà dell'ente gestore richiedere idonea documentazione attestante l'impossibilità di accompagnare o ritirare il bambino agli orari della scuola (es. certificazioni dell'orario di servizio rilasciata dal datore di lavoro. Qualora, dopo l'iscrizione, questi servizi non fossero più necessari, è obbligatorio formalizzare il ritiro presso l'ufficio scuola. Un eventuale ritiro pervenuto dopo il 31 luglio comporterà ugualmente il pagamento della prima mensilità del servizio.

▶ **DICHIARO DI AVERE RICEVUTO INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.**

IMPORTANTE!! LE SCADENZE DA RICORDARE:

- 4 aprile 2019: pubblicazione punteggi assegnati (graduatorie provvisorie)
- 19 aprile 2019 ore 12.00: termine entro cui è possibile presentare eventuale ricorso
- 8 maggio 2019: approvazione delle graduatorie definitive d'accesso
- 24 maggio 2019 ore 12.00: termine ultimo per la CONFERMA o la RINUNCIA al posto presso l'Ufficio Scuola
- 31 maggio 2019 (o comunque prima dell'inizio della scuola): presentazione ISEE per determinazione tariffa
- 31 luglio 2019: termine ultimo per l'eventuale ritiro, senza onere, dai servizi accessori (tempo prolungato)

Per la consultazione della graduatoria, il numero di protocollo assegnato è:

N° _____ DEL _____

L'addetto ricevente (TIMBRO E FIRMA)

PUNTEGGIO PRIMARIO		
A	BAMBINO DIVERSAMENTE ABILE (L.104/92)	MAX
NUCLEO FAMILIARE IN GRAVI DIFFICOLTA' NEI SUOI COMPITI DI ASSISTENZA ED EDUCAZIONE		
B1	Nucleo in cui manchi la figura paterna o materna per gravi ed oggettivi fatti esterni (decessi, carcerazioni, ecc.)	MAX
B2	Casi d'infermità grave o cronica, istituzionalizzati o no, dei genitori (invalidità 100%). Le condizioni di salute sono tali da impedire o incidere sostanzialmente sui rapporti col bambino. Deve essere presentata idonea e recente certificazione medica, rilasciata dal competente servizio pubblico. Vecchie certificazioni sono valide solo per malattie non regredibili o invalidanti permanentemente)	MAX
B3	Mancanza documentabile di uno dei genitori per separazione legale, divorzio o mancato riconoscimento del figlio, invalidità oltre il 75%	14/18
B4	Particolari problematiche socio-culturali del nucleo e/o del bambino/a (relative a salute, lavoro, abitazione, precarietà socio-economica, gravi rischi rispetto ai basilari diritti di crescita fisica e psicologica del bambino/a, inadeguata protezione/sicurezza e/o carente stimolazione culturale, su segnalazione dei servizi sociali), problematiche legate a bambini in affido o in affido preadottivo	10/15
C CONTINUITA' EDUCATIVA		
C1	Bambino/a già frequentante nidi d'infanzia, sezioni primavera, scuole dell'infanzia (comunali o convenzionate)	4
C2	Bambino/a già frequentante nidi d'infanzia, sezioni primavera, scuole dell'infanzia (comunali o convenzionate) ritirato dal servizio in corso d'anno scolastico	2
D ALTRI FIGLI (sono valutati unicamente quelli presenti nello stato di famiglia oppure in corso d'azione o in affido - da documentare - non vengono conteggiati figli residenti all'estero)		
D1	Gravidanza (certificata)	3
D2	Fratelli in età di nido d'infanzia, non scolarizzati	5
D3	Fratelli in età di nido d'infanzia, scolarizzati	3
D4	Fratelli in età di scuola dell'infanzia (3/6 anni)	3
D5	Fratelli in età di scuola primaria (6/11 anni)	2
D6	Fratelli in età di scuola dell'obbligo (12/16 anni)	1
D7	Fratelli in situazione di disabilità (certificata)	5
D8	Fratelli frequentanti la stessa struttura	2
E LAVORO DEL PADRE E DELLA MADRE Lavoratori dipendenti, autonomi, occupati a tempo determinato (sono compresi: incarico annuale in ambito scolastico, lavori atipici, contratto di formazione lavoro, apprendistato, dottorato, borsista, specializzato, lavoro interinale, servizio civile). Per lavori parziali si intendono quelli che impegnano solo saltuariamente o per poche ore nel corso della settimana. Per lavori occasionali si intendono quelli che impegnano periodicamente nel corso dell'anno, sia per un periodo continuativo che per periodi spezzati. Il numero di ore indicate è il numero di ore contrattualizzate alla data di presentazione della domanda d'iscrizione		
E1	Lavoro da 10 a 17 ore settimanali	4/8
E2	Lavoro da 18 a 20 ore settimanali	10
E3	Lavoro da 21 a 30 ore settimanali	12
E4	Lavoro da 31 a 36 ore settimanali	14
E5	Lavoro oltre le 36 ore settimanali	16
E6	Lavoro occasionale (almeno 2 mesi all'anno)	2/8
E7	Disoccupazione (punteggio attribuibile solo con iscrizione al Centro per l'impiego entro il 31 gennaio dell'anno in cui si presenta la domanda d'iscrizione)	3
E8	Casalinga/o	0
F LAVORO DISAGIATO		
F1	Distanza dal luogo di residenza al luogo di lavoro superiore ai 30 KM	2
F2	Lavoro il cui orario è organizzato su turni	1
G STUDIO DEL PADRE O DELLA MADRE		
G	Sono considerati esclusivamente i corsi di scuola pubblica parificata o pareggiata dell'obbligo, di secondaria di II grado o università limitatamente alla prima laurea; il punteggio potrà essere attribuito solo nel caso di obbligo alla frequenza. Per il primo anno di università è sufficiente presentare copia della documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle tasse d'iscrizione	2
<u>A parità di punteggio primario ci si avvarrà del punteggio secondario</u>		
PUNTEGGIO SECONDARIO: NONNI		
H	Nonno assente (deceduto o bisognoso di assistenza, ospedalizzato, casa di riposo, immobilizzato a letto)	10
I	Nonno assente (residente oltre i 30 Km dall'abitazione del bambino – evidenziando la località)	8
L	Nonno non disponibile: a causa lavoro, o residenza fuori Comune entro i 30 Km di distanza dall'abitazione del bambino (evidenziando la località), invalidità civile pari o superiore al 70%, età pari o superiore a 65 anni (compiuti nell'anno in cui si verifica l'iscrizione)	5
M	Nonni impegnati nell'accudire familiari con invalidità civile pari o superiore al 70%, abitanti nel raggio di 30 km (punteggio da assegnare ad un solo nonno per ogni familiare assistito)	3
N	Nonno disponibile residente nel comune del bambino, ma non coabitante	1
O	Nonno disponibile coabitante o abitante nello stesso stabile del bambino	0

Qualora sia il punteggio primario, sia il punteggio secondario coincidano precede in graduatoria il bimbo che ha già frequentato altre strutture educative e, in subordine, il bimbo nato prima.