

Spazio per il timbro del protocollo

Al Comune di  
Santi Cosma e  
Damiano  
Settore Servizi Sociali



**Oggetto: Domanda di ammissione al servizio di ASILO NIDO.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ in qualità di  
padre / madre del minore sottonominato,

**CHIEDE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  M  F  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ sia accolto/a per l'anno educativo \_\_\_\_\_  
nel servizio di ASILO NIDO comunale "Lupo Alberto" Piazza San Lorenzo.

Ai fini dell'ammissione al servizio di ASILO NIDO, il/la sottoscritto/a comunica di trovarsi nelle condizioni di seguito precisate nella scheda "A" allegata alla presente.

**Particolare condizione personale del minore:**

Bambino portatore di deficit (art. 12 L. 104/92) \_\_\_\_\_ si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

Santi Cosma e Damiano, li \_\_\_\_\_

Genitore

-----

**SCHEDA "A"**  
**ALLEGATA ALLA DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI ASILO NIDO**

**DICHIARAZIONI**

**BAMBINO/A**

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Residenza della famiglia <sup>(1)</sup>	

Le dichiarazioni devono essere riferite alla condizione del nucleo familiare esistente al momento in cui si formula l'istanza.

Per chi inizierà una attività lavorativa si fa rinvio a quanto stabilito nella nota n. 6.

<b>PRIORITÀ</b> <small>(barrare con una crocetta la voce che interessa)</small>
<input type="checkbox"/> Perché già regolarmente frequentante l'Asilo nido nel precedente anno scolastico.
<input type="checkbox"/> Perché ha presentato un certificato rilasciato dall'A.U.S.L. sulla base dell'art. 4 della Legge 104/92 <sup>(2)</sup> quale portatore di disabilità.
<input type="checkbox"/> Perché ha presentato un certificato rilasciato dal competente servizio in cui si attesta che il bambino, per il quale si richiede il servizio, vive in un contesto familiare con problematiche sociali e relazionali. <sup>(3)</sup>

**ATTIVITÀ DEI GENITORI<sup>(4)</sup>**

(barrare una sola casella)

Professione del Padre \_\_\_\_\_

- dipendente
- autonomo
- studente con obbligo di frequenza<sup>(5)</sup>
- disoccupato che inizierà l'attività lavorativa prima dell'apertura dell'Asilo Nido<sup>(6)</sup>
- disoccupato<sup>(7)</sup> o studente senza obbligo di frequenza
- \_\_\_\_\_

**CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA<sup>(8)</sup>**

(compilare solo in caso di attività che si esplichi per almeno 8 mesi all'anno)

Sede lavorativa \_\_\_\_\_ distanza<sup>(9)</sup> km. \_\_\_\_\_

Orario di lavoro settimanale;

1 n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

2 n. \_\_\_\_\_ giornate in cui il lavoro si esplica con orario spezzato<sup>(10)</sup>

Professione della Madre \_\_\_\_\_

- dipendente
- autonoma
- studentessa con obbligo di frequenza<sup>(5)</sup>
- disoccupata che inizierà l'attività lavorativa prima dell'apertura dell'Asilo Nido<sup>(6)</sup>
- disoccupata<sup>(7)</sup> o studentessa senza obbligo di frequenza
- \_\_\_\_\_

## CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA <sup>(8)</sup>

(compilare solo in caso di attività che si esplichi per almeno 8 mesi all'anno)

Sede lavorativa \_\_\_\_\_ distanza<sup>(9)</sup> km. \_\_\_\_\_

Orario di lavoro settimanale;

1 n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

2 n. \_\_\_\_\_ giornate in cui il lavoro si esplica con orario spezzato<sup>(10)</sup>

## COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA<sup>(11)</sup>

- Stato di gravidanza della Madre<sup>(12)</sup>
  - n. \_\_\_\_\_ altri figli in età 0/14 anni frequentanti servizi scolastici, con esclusione di chi frequenta il nido
  - n. \_\_\_\_\_ altri figli in età 0/6 anni non frequentanti servizi scolastici<sup>(13)</sup>
  - n. \_\_\_\_\_ conviventi bisognosi di assistenza<sup>(14)</sup> \_\_\_\_\_
  - n. \_\_\_\_\_ conviventi in grado di assistere il bambino<sup>(15)</sup> \_\_\_\_\_
  - Particolari situazioni<sup>(15)(17)</sup> \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## SITUAZIONE ECONOMICA <sup>(18)(19)</sup>

I.S.E. riferita all'anno \_\_\_\_\_ : € \_\_\_\_\_

I.S.E.E. € \_\_\_\_\_

## ABITAZIONE

- Alloggio inadeguato<sup>(20)</sup>

## ALLEGATI<sup>(21)</sup>

- I.S.E.E.
- Dichiarazione di lavoro del padre.
- Dichiarazione di lavoro della madre.
- Certificato rilasciato dal responsabile scolastico attestante la frequenza a corsi di studio con obbligo di frequenza.
- Certificato di disoccupazione del padre.
- Certificato di disoccupazione della madre.
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla distanza dall'abitazione alla sede lavorativa.
- Certificato di ricovero ospedaliero di uno dei due genitori o di un convivente in grado di accudire al bambino.
- Certificato del competente servizio da cui risulti la necessità di assistenza per un familiare convivente.
- Certificato di gravidanza in atto della madre.
- Sentenza di separazione dei genitori.
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante lo stato di separazione di fatto dei genitori.
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_