



COMUNE DI SAPONARA

AREA DELLE ATTIVITÀ CULTURALI, SOCIALI E RICREATIVE

☒ Piazza Matrice, 98047 Saponara (Me) ☎ 090.33811 fax 090.3381217 PEC: comune.saponara@pec.it

e-mail: protocollo@comune.saponara.me.it Codice Fiscale e Partita IVA n. 00396920837

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE A.S. 20__/20__

**Al Signor Sindaco
del Comune di Saponara**

Il sottoscritt _____ Padre madre tutore

Cognome e nome del genitore/ tutore

dell'alunn _____ C. F. _____

Cognome e nome del bambino /-a

Codice fiscale

CHIEDE

l'iscrizione dell_ stess_ all'Asilo Nido Comunale per l'anno scolastico 20__ / 20__

Dichiara che: _____

è nat_

a _____ il _____
Città e Provincia / Stato *(data di nascita)*

È cittadino /-a Italiano/-a altro (indicare):

A tal fine il sottoscritto **dichiara**, in base alle norme sulla semplificazione delle procedure amministrative, e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che l'alunno /-a

È residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____

telefono _____ altri recapiti telefonici: _____

- È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie Sì No
- la composizione della famiglia, oltre all'alunno /a, è la seguente:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Parentela
		padre
		madre

RICHIESTA SERVIZI

La famiglia intende richiedere al Comune l'utilizzo del servizio mensa? **Si** **No**

La famiglia segnala eventuali intolleranze alimentari/allergie

.....

.....

La famiglia richiede al Comune un menù religioso

.....

.....

Le domande di iscrizione sono accolte entro il limite massimo dei posti disponibili e sulla base dei criteri deliberati dal Comune di Saponara. L'elenco dei criteri per l'ammissione alla frequenza è depositato presso l'Area delle Attività Culturali, Sociali e Ricreative del Comune di Saponara.

Allo scopo di formare eventuali liste d'attesa nel caso le domande fossero superiori alla disponibilità di posti è necessario che questo Comune sia in possesso delle informazioni pertinenti. Si prega quindi di rispondere alle seguenti domande.

- | | | |
|---|-----------|-----------|
| 1. I genitori lavorano entrambi e sono in grado di certificare il loro rapporto di lavoro? | Si | No |
| 2. Il bambino /-a ha un solo genitore o è affidato a un solo genitore? | Si | No |
| 3. Il bambino /-a nuovo iscritto ha altri fratelli o sorelle frequentanti la scuola? | Si | No |
| 4. Se il bambino /a non è residente, ha uno o entrambi i genitori che lavorano in questo Comune? | Si | No |

La quota di compartecipazione per la famiglia verrà stabilita Con atto del Responsabile dell'Area competente, da versare anticipatamente entro il giorno 5 del mese di riferimento mediante versamento a favore del Comune di Saponara, Servizio di Tesoreria Comunale, sul c.c.p. n. 11025988. Pertanto il genitore, firmando la presente, si impegna a versare la quota che sarà stabilita entro il termine indicato ed a consegnare alla Coordinatrice del Nido, copia del versamento effettuato. Nel caso di mancato pagamento della retta di compartecipazione, il/la bimbo/a non potrà essere ammesso a continuare la frequenza.

SCELTA DEL MODULO ORARIO

Il sottoscritto, **chiede** che la bambina/-o venga ammessa /o alla frequenza secondo il seguente orario giornaliero:

PART-TIME SENZA PASTO (uscita ore 12,00)

PART-TIME CON PASTO (uscita alle ore 13,00/14,00)

TEMPO PROLUNGATO (uscita ore 17)

(solo nel caso il Comune istituisca la sezione a tempo prolungato)

FIRMA DEL GENITORE _____

FIRMA DEL SECONDO GENITORE _____
(nel caso di affidamento non congiunto)

DATI UTILI

Per consentire al Personale del Nido di avvertire tempestivamente i genitori in caso di malessere del bambino /-a: Recapiti telefonici dei genitori in orario di lavoro

	Telefono del luogo di lavoro:	Cellulare:
Madre		
Padre		

I genitori possono indicare nel seguente spazio i nominativi di persone autorizzate a prelevare il bambino /-a in caso di emergenza, (la scuola effettuerà ogni volta un controllo di identità):

Cognome e nome	Grado di parentela (se esiste)	N. doc. d'identità

Documenti da allegare alla domanda:

- 1 fototessera del bambino/a con scritto sul retro nome e cognome;
- Fotocopia codice fiscale;
- **ATTESTAZIONE ISEE del nucleo familiare;**
- **FOTOCOPIA DEL TESSERINO SANITARIO recante le vaccinazioni;**
- **AUTOCERTIFICAZIONE in merito alla composizione del nucleo familiare ovvero certificato di stato di famiglia in carta semplice.**

IMPORTANTE!

Si prega di segnalare a questo Comune l'esistenza di eventuali situazioni comprovate da sentenze, che possano escludere un genitore dai normali diritti di accesso alla custodia e alle informazioni riguardanti il minore (*in questo caso si consiglia di chiedere un colloquio con il Responsabile dell'Area.*)

Data _____

Firma
