

SCADENZA 18/08/2025

CITTA’ DI OZIERI

**Provincia di Sassari**

**SETTORE POLITICHE SOCIALI**

**Servizio Amministrativo**

###

***Asilo Nido Comunale “La Cicogna”***

***Al Responsabile***

***del Servizio 2.2 – Servizi alla Persona***

***Settore LLPP e Politiche di Coesione Sociale***

***del Comune di Ozieri***

### **DOMANDA DI AMMISSIONE ALL’ASILO NIDO COMUNALE “LA CICOGNA”**

### **ANNO EDUCATIVO 2025/2026**

Il/La sottoscritto/a (¹)…………………………………..……………………………………………….nato/a a……………………………………………………………….…(Prov……………) Stato (indicare solo se estero)…………………………**,**il………...………………residente a …………….……………………..…

in via………………………………………………….…….……n°………….

Tel./abitazione: ……………………Tel. lavoro:…………………… cell.n°………………………………..

Codice Fiscale ⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜

## Indirizzo e-mail a cui devono essere inviate le comunicazioni genitori/Comune di Ozieri (obbligatorio):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## ¹) NB La domanda può essere presentata solo dai genitori del bambino/a e/o dagli esercenti la patria potestà

CHIEDE

l’ammissione del…... propri….. bambin….. (cognome)………………………………………………..…

(nome) ……………………………………….…………nat……il ……………………..……………………, a………………………………………….…(Prov………), Stato (indicare solo se estero) …………..……………………………, residente a……………………………..…………………………. in Via …………………………………..………………………………………………………………………

Codice Fiscale ⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜

All’Asilo Nido Comunale “La Cicogna” sito ad Ozieri e di poter usufruire del servizio nella seguente fascia oraria:

**MESE DI SETTEMBRE 2025**

* Lunedì-Venerdì ore 07:45-14:00;

**MESI DI OTTOBRE – NOVEMBRE E DICEMBRE 2025**

* Lunedì-Venerdì ore 07:45-17:00;
* Sabato 07:45-13:00

A tal fine, consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm;

DICHIARA:

|  |
| --- |
| Composizione del nucleo familiare |

**che il nucleo familiare è composto da**: (\*)

(\*) Per nucleo familiare si intende quello che risulta dallo stato di famiglia; il grado di parentela è in relazione al genitore che sottoscrive la domanda

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Cognome e nome** | Luogo e data di nascita | **parentela** | **professione** |
| 1 |  |  | Richiedente |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Condizione lavorativa dei genitori** |

**CONDIZIONE LAVORATIVA DELLA MADRE**

Svolge attività lavorativa❒ **SI** Non svolge attività lavorativa ❒ **NO**

❒ Lavoratore autonomo/libero professionista

(Qualifica/Professione svolta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA (obbligatorio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscrizione Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ditta/Società/Ditta individuale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede di lavoro a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ Lavoratore Dipendente

(Indicare il tipo di professione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ditta/Ente/ da cui dipende \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede di lavoro a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ Altro (specificare sede, tipologia e durata dell’attività lavorativa svolta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONDIZIONE LAVORATIVA DEL PADRE**

 Svolge attività lavorativa❒ **SI** Non svolge attività lavorativa ❒ **NO**

❒ Lavoratore autonomo/libero professionista

(Qualifica/Professione svolta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA (obbligatorio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritta alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ditta/Società/Ditta individuale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede di lavoro a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ Dipendente

(Indicare il tipo di professione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ditta/Ente/ da cui dipende \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede di lavoro a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ Altro (specificare sede, tipologia e durata dell’attività lavorativa svolta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Condizione del bambino/a |

**Dichiaro che il/la bambino/a si trova in una delle seguenti condizioni**: *(barrare la voce che interessa)*

❒ è un bambino/a disabile;

❒ è’ un bambino/a che convive ed è residente con un solo genitore in quanto:

* genitori separati \*;
* genitori divorziati;
* l’altro genitore è deceduto;
* unico genitore che ha riconosciuto il figlio;
* altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) in caso di cessazione di convivenza “more uxorio”, il requisito sussiste in presenza di entrambe le seguenti condizioni: 1) residenza separata dei genitori; 2) provvedimenti giudiziari in ordine all’affidamento dei figli.

|  |
| --- |
| **Dati relativi all’ISEE** |

Che il **valore ISEE** (indicatore della situazione economica equivalente) in corso di validità , del proprio nucleo familiare convivente ai sensi del DPCM n. 159/2013 e ss.mm.ii.) è pari ad **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,00**);

|  |
| --- |
| **Dati per la formazione della graduatoria**  |

Di essereai fini dell’assegnazione del punteggio per la formazione della graduatoria di ammissione nella seguente condizione *(****Barrare con una x le caselle che interessano****):*

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDIZIONI** | **PUNTEGGIO** |
| Riconferma automatica di tutti i minori che nell’anno precedente abbiano frequentato il nido  | **Riconferma automatica** |
| Minore appartenente a **famiglia monoparentale** in cui il genitore dichiarante è impegnato in attività lavorativa | **2** |
| Minore appartenente a nucleo familiari con il più basso livello di reddito (fino a € 10.329,14, salvo modifiche e/o integrazioni) | **1,00** |
| Minore appartenente a nucleo familiari in cui uno o entrambi i genitori sono portatori di disabilità o invalidità permanente o temporanea che ne pregiudichi l’autosufficienza (**Allegare certificazione medica/specialistica**) **(\*)** | **3** |
| Minore portatore di disabilità o minore facente parte di un nucleo familiare in cui vi siano uno o più fratelli portatori di disabilità **(Allegare certificazione medica/specialistica) (\*)** | **3** |
| Minore avente un solo genitore impegnato in attività lavorativa (con contratti/tipologie di lavoro con un monte ore settimanale pari a 18 ore e oltre - - Si considera “occupato” il genitore che al momento della presentazione della domanda sia in possesso di un regolare contratto di lavoro attivo o si trovi in condizione di maternità da lavoro obbligatoria o facoltativa) | **1,00** |
| Minore avente entrambi i genitori impegnati in attività lavorative (con contratti/tipologie di lavoro con un monte ore settimanale pari a 18 ore e oltre per entrambe le figure - Si considera “occupato” il genitore che al momento della presentazione della domanda sia in possesso di un regolare contratto di lavoro attivo o si trovi in condizione di maternità da lavoro obbligatoria o facoltativa) | **3** |
| Minore avente uno dei due genitori studenti o tirocinanti, anche se a titolo gratuito, o frequentante corsi di formazione professionale | **1,00** |
| Minore appartenente a nucleo familiare in cui sono presenti più minori di età compresa tra i 0 e i 6 anni (escluso il minore per il quale si presenta la domanda) | **0,50****per figlio** |
| Minori gemelli | **0,50** |
| Minore il cui nucleo familiare presenta una situazione socio ambientale segnalata e/o documentata dai servizi sociali operanti nelle strutture pubbliche territoriali | **Priorità** |

**NB: A parità di punteggio, precede il minore maggiore di età.**

(³) Le dichiarazioni interne alla domanda che danno diritto ad un punteggio (certificazione medica/specialistica), non saranno prese in considerazione qualora non siano corredate dalla documentazione richiesta.

|  |
| --- |
| **Ulteriori dichiarazioni** |

**DICHIARA ALTRESÌ** *(barrare le voci sotto indicate):*

* che i dati forniti sono completi e veritieri.
* di essere a conoscenza del fatto che l’Amministrazione Comunale, ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. n.445/2000, potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
* Di impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell’ambito di tali verifiche;
* Di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto al Servizio Amministrativo del Settore Servizi Sociali del Comune di Ozieri, qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell’iscrizione e l’eventuale rinuncia al servizio richiesto.

**IN CASO DI ASSEGNAZIONE DEL POSTO** il/la sottoscritto/a dichiara *(barrare le voci sotto indicate):*

* Di accettare tutte le condizioni previste nel bando;
* Di essere a conoscenza e di accettare le condizioni relative all’applicazione della retta mensile determinata sulla base dell’ISEE famigliare come previsto dalla **Deliberazione di G.C. n°136 del 30.07.2025** specificate nel prospetto allegato “Tabella A” al presente modulo di domanda;
* Di accettare che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l’Amministrazione Comunale potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero del dovuto facendo ricorso ad azione legale;
* Di essere a conoscenza che la mancata frequenza del minore per un periodo superiore a n. 2 mesi consecutivi deve essere debitamente comunicata all’ufficio amministrativo e corredata da regolare certificazione medica (detto periodo di assenza potrà essere consentito per una sola volta). In mancanza della certificazione richiesta, e qualora vi sia l’esigenza di scorrere la graduatoria dei minori in lista d’attesa, l’ufficio provvederà alla dimissione del minore per decadenza del posto;
* Di essere a conoscenza che qualora il minore venisse ritirato prima della conclusione dell’anno educativo in corso (es. nel mese di giugno) non potrà usufruire per l’anno educativo successivo dell’opzione riconferma automatica;
* Di essere a conoscenza che l'ammissione alla frequenza dei Servizi è subordinata alla regolarità degli obblighi vaccinali previsti dalla normativa vigente. (A tal fine, al momento dell’accettazione al servizio, la famiglia dovrà presentare idonea documentazione comprovante l’effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie);
* Di autorizzare le riprese audio, video, e documentali delle attività ed il loro utilizzo per le finalità istituzionali dell’Ente;
* Di impegnarsi a dare conferma dell’ accettazione del posto e della retta comunicata **entro 5 giorni** dalla data di ricevimento della lettera in cui viene comunicata l’ammissione al nido, pena la perdita del diritto al posto;.
* Di essere a conoscenza che nel caso di **mancata comunicazione del valore ISEE** verrà applicata la retta massima;
* Di autorizzare il Comune di Ozieri all’invio delle comunicazioni inerenti l’*Asilo Nido* all’indirizzo di posta elettronica indicato in premessa .

|  |
| --- |
| Documenti allegati |

A tal fine allega alla domanda la seguente documentazione (obbligatoria) (*barrare la voce che interessa*):

* Attestazione ISEE del nucleo familiare in corso di validità;
* copia di un documento di identità in corso di validità;
* Documentazione sanitaria che attesti eventuali stati di disabilità o invalidità permanente o temporanea del bambino, e/o fratelli, sorelle, genitori;
* Eventuale documentazione che attesti altre problematiche familiari;
* Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ozieri, data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma del genitore)