

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
AL NIDO D'INFANZIA COMUNALE
“GIROTONDO”**

ANNO EDUCATIVO 2026/2027

PER IL BAMBINO – LA BAMBINA

DATA DI NASCITA

Punteggio assegnato _____ (Riservato all'ufficio)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e
residente nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Loc. _____ N. _____
Codice Fiscale _____
Recapito telefonico : abitazione _____, ufficio _____,
cellulare _____, e_mail _____.

PADRE/MADRE/TUTORE fa domanda d'iscrizione al Nido d'Infanzia del Comune di Foiano della Chiana, per l'anno scolastico 2026/2027 per:

il/la BAMBINO/A _____
nato/a a _____ il _____ e
residente nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Loc. _____ N. _____
Codice Fiscale _____

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

A) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

A1) Dati dei Genitori

PADRE _____
nato a _____ il _____ e
residente nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Loc. _____ N. _____
Codice Fiscale _____

MADRE _____
nata a _____ il _____ e
residente nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Loc. _____ N. _____
Codice Fiscale _____

A2) Composizione del nucleo familiare ANAGRAFICO:

	COGNOME NOME	DATA DI NASCITA
PADRE		
MADRE		
1° FIGLIO		
2° FIGLIO		
3° FIGLIO		

A3) Condizioni di ammissione con priorità, senza attribuzione di punteggio come stabilito dal vigente Regolamento Comunale:

- ☐ Bambini che hanno frequentato il Nido d'Infanzia del Comune di Foiano della Chiana l'anno precedente fino al termine dell'anno educativo e che hanno rinnovato la domanda di iscrizione;
- ☐ Bambini disabili portatori di handicap o con malattia invalidante, progressiva o permanente, segnalati dai servizi sanitari e/o sociali, limitatamente alla possibilità di ricezione del Nido;
- ☐ Bambini orfani di uno o di entrambi i genitori senza che si sia ricostruito un nucleo familiare;
- ☐ Bambini in condizione familiare di affidamento e/o adozione per casi di grave disagio opportunamente documentati;
- ☐ Bambini con situazione di disagio familiare che presentano la necessità di inserimento nei servizi educativi a tutela del benessere del bambino, accertato e documentato dai competenti servizi/socio assistenziali del territorio (ASL/Comune).

A4) Situazione lavorativa dei genitori:

IL PADRE DICHIARA DI SVOLGERE LA SEGUENTE ATTIVITA' LAVORATIVA:

Professione _____

- ☐ Lavoratore a tempo pieno con orario di lavoro spezzato ed almeno 5 rientri pomeridiani:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____
Rientri N. _____

- ☐ Lavoratore turnista:

1) Turno entrata ore _____ uscita ore _____
2) Turno entrata ore _____ uscita ore _____
3) Turno entrata ore _____ uscita ore _____
4) Altro _____

- ☐ Lavoratore a tempo pieno con orario di lavoro continuato e/o spezzato con meno di 5 rientri settimanali:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____
Rientri N. _____

- ☐ Lavoratore con orario di lavoro part-time non inferiore a 24 ore settimanali:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____
Totale ore giornaliere _____

- ☐ Lavoratore con orario di lavoro part-time inferiore a 24 ore settimanali:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____
Totale ore giornaliere _____

- ☐ Padre in stato di disoccupazione (come da D. Lgs 181/2000 e successive modifiche ed integrazioni): DAL _____

☐ Lavoratore con occupazione saltuaria:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

Periodo di lavoro dal _____ al _____

Periodo di lavoro dal _____ al _____

☐ Lavoro di cura familiare certificato dalle competenti Commissioni Mediche:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

☐ Lavoratore a domicilio/studente:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

☐ Casalingo.

PUNTEGGIO AGGIUNTIVO PER IL LAVORO DISAGIATO

☐ Lavoratore con turno notturno.

N.B. E' considerato lavoro notturno quello compreso dalle ore 22.00 alle ore 6.00

☐ Pendolarità (Sede di lavoro distante dalla residenza oltre i 25 Km).

N.B. L'Ufficio Servizi Educativi e Scolastici effettuerà verifiche in merito alla distanza dichiarata

SEDE DI LAVORO DEL PADRE (dati obbligatori)

Denominazione Ente/Ditta _____

Sede in _____

Via/Loc. _____ N. _____

N. Telefonico _____ e_mail _____

Sede di lavoro del Padre (se diverso dalla sede centrale della Ditta)

Sede in _____

Via/Loc. _____ N. _____

N. Telefonico _____ e_mail _____

LA MADRE DICHIARA DI SVOLGERE LA SEGUENTE ATTIVITA' LAVORATIVA:

Professione _____

- ☐ Lavoratore a tempo pieno con orario di lavoro spezzato ed almeno 5 rientri pomeridiani:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

Rientri N. _____

- ☐ Lavoratore turnista:

5) Turno entrata ore _____ uscita ore _____
6) Turno entrata ore _____ uscita ore _____
7) Turno entrata ore _____ uscita ore _____
8) Altro _____

- ☐ Lavoratore a tempo pieno con orario di lavoro continuato e/o spezzato con meno di 5 rientri settimanali:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

Rientri N. _____

- ☐ Lavoratore con orario di lavoro part-time non inferiore a 24 ore settimanali:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

Totale ore giornaliere _____

- ☐ Lavoratore con orario di lavoro part-time inferiore a 24 ore settimanali:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

Totale ore giornaliere _____

- ☐ Madre in stato di disoccupazione (come da D. Lgs 181/2000 e successive modifiche ed integrazioni): DAL _____

- ☐ Lavoratore con occupazione saltuaria:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

Periodo di lavoro dal _____ al _____

Periodo di lavoro dal _____ al _____

- ☐ Lavoro di cura familiare certificato dalle competenti Commissioni Mediche:

Mattino: entrata ore _____ Pomeriggio: entrata ore _____
uscita ore _____ uscita ore _____

☐ Lavoratore a domicilio/studente:

Mattino: entrata ore _____

Pomeriggio: entrata ore _____

uscita ore _____

uscita ore _____

☐ Casalinga.

PUNTEGGIO AGGIUNTIVO PER IL LAVORO DISAGIATO

☐ Lavoratore con turno notturno.

N.B. E' considerato lavoro notturno quello compreso dalle ore 22.00 alle ore 6.00

☐ Pendolarità (Sede di lavoro distante dalla residenza oltre i 25 Km).

N.B. L'Ufficio Servizi Educativi e Scolastici effettuerà verifiche in merito alla distanza dichiarata

SEDE DI LAVORO DELLA MADRE (dati obbligatori)

Denominazione Ente/Ditta _____

Sede in _____

Via/Loc. _____ N. _____

N. Telefonico _____ e_mail _____

Sede di lavoro della Madre (se diverso dalla sede centrale della Ditta)

Sede in _____

Via/Loc. _____ N. _____

N. Telefonico _____ e_mail _____

ORARIO PREVISTO DI UTILIZZO DEL SERVIZIO EDUCATIVO:

☐ Orario 9.00 – 14.00

Servizi Aggiuntivi:

Ingresso Anticipato (solo con documentate esigenze lavorative):

☐ Orario 7.30 – 9.00

Tempo pomeridiano:

☐ Orario 14.00 – 16.00

Uscita Posticipata (solo con documentate esigenze lavorative e solo dal compimento di un anno di età del bambino in poi):

☐ Orario 16.00 – 17.30

N.B. La scelta della famiglia non vincola l'Amministrazione Comunale all'assegnazione dell'orario previsto. Il tempo pomeridiano e l'uscita posticipata verranno in ogni caso concessi **fino ad esaurimento dei posti-sonno disponibili**.

IL/LA/I SOTTOSCRITTO/A/I DICHIARA/DICHIARANO infine:

- ☐ Di aver preso conoscenza delle norme che regolano i diversi aspetti del funzionamento dei servizi, nonché delle scadenze delle diverse fasi del procedimento di ammissione al servizio e di impegnarsi al loro rispetto e degli orari diversificati del Nido.
- ☐ Che il figlio/la figlia è in regola con gli obblighi vaccinali di prevenzione e si impegna a trasmettere la documentazione relativa qualora richiesta dai competenti Uffici dell'Azienda USL di zona;
- ☐ Di impegnarsi, in caso di assegnazione del posto, a partecipare alle spese di gestione, nella misura disposta dall'Amministrazione Comunale, con regolarità e per l'intera durata dell'anno educativo:
 1. Quota fissa mensile
 2. Quota fissa mensile in rapporto ai servizi aggiuntivi richiesti
 3. Quota anticipata (una tantum che, in caso di frequenza, verrà considerata anticipo della retta dell'ultimo mese, a condizione che risultino effettuati tutti i pagamenti)
- ☐ Di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale venir meno delle esigenze lavorative documentate, in base alle quali siano stati concessi tempi aggiuntivi di frequenza;
- ☐ E' consapevole che, nei limiti dei posti disponibili, la domanda potrà essere accolta nell'ordine della relativa Graduatoria Definitiva.

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta del Servizio è stata condivisa.

IN FEDE

Foiano della Chiana, li _____

FIRMA DEL PADRE _____

FIRMA DELLA MADRE _____

Alla domanda deve essere allegata copia fotostatica di un documento d'identità personale in corso di validità del sottoscrittore e/o dei sottoscrittori.

TUTELA DELLA RISERVATEZZA – Informativa

*Il Comune per il perseguimento dei propri fini istituzionali provvederà al trattamento dei dati personali, in qualità di titolare, in attuazione delle direttive del Regolamento UE 2016/679, trattando i dati strettamente necessari, adeguati e limitati unicamente per le finalità di cui al presente avviso e per le finalità relative al procedimento amministrativo che si pone in essere e per gli adempimenti conseguenti, nonché per l'erogazione del servizio in oggetto. Il trattamento dei dati raccolti avverrà nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza e sarà effettuato in forma cartacea, informatizzata e telematica. **I dati personali raccolti per le finalità del presente avviso potranno essere comunicati, per le stesse finalità di carattere istituzionale, ad altri soggetti pubblici e ai soggetti privati incaricati dall'ente dello svolgimento del servizio a domanda individuale connesso, saranno inoltre oggetto di pubblicazione nel sito istituzionale dell'ente.***

Foiano della Chiana, li _____

FIRMA DEL PADRE _____

FIRMA DELLA MADRE _____