



COMUNE DI
MALEO



MODULO D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE DI MALEO

Io sottoscritto/a:

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Codice Fiscale

Comune di residenza

Indirizzo di residenza

Recapiti telefonici

Indirizzo e-mail (no PEC)

In qualità di

del minore:

Cognome

Nome (se disponibile)

Data di nascita (anche presunta)

Luogo di nascita (se disponibile)

Codice Fiscale (se disponibile)

chiede l'iscrizione per il suddetto all'Asilo Nido Comunale di Maleo nei tempi e nelle modalità sotto indicate:

Inizio frequenza prevista

Tipo di frequenza prevista

Prolungamento orario

Dichiara inoltre che il minore:

- ☐ Presenta una disabilità certificata
- ☐ Presenta allergie/intolleranze alimentari
- ☐ Necessita della somministrazione di farmaci salvavita
- ☐ Presenta altre situazioni che necessitano di segnalazione

Nel caso siano state selezionate delle caselle, specificare:



Informazioni per la formulazione della graduatoria

Si	No	Requisito	Note
☐	☐	Familiari di riferimento (nonni) del minore oggetto di richiesta residenti a Maleo (specificare cognome e nome)	
☐	☐	Nucleo familiare con almeno un componente con attività lavorativa a Maleo	
☐	☐	Nucleo familiare a cui appartengono altri figli (oltre il minore per cui si fa domanda) da 0 a 36 mesi di età (indicare numero dei figli)	
☐	☐	Nucleo familiare a cui appartengono ulteriori figli da 3 anni e un giorno a 6 anni di età (indicare numero dei figli)	
☐	☐	Nucleo familiare a cui appartengono minori in condizioni certificate di handicap (indicare numero di minori)	
☐	☐	Nucleo familiare con almeno un genitore non autosufficiente o con invalidità accertata superiore al 66%	
☐	☐	Nucleo familiare dove il genitore è da solo col minore e lo stesso è riconosciuto da un solo genitore o è orfano	
☐	☐	Genitori in condizione di lavoro a tempo pieno (anche condizioni di cui al D.Lgs. 276/2003 e di durata pari o superiore a quattro mesi) (indicare numero di genitori)	
☐	☐	Genitori in condizione di lavoro a tempo parziale (con orario uguale o inferiore a 20 ore settimanali) (indicare numero di genitori)	
☐	☐	Genitori in condizione in attesa di occupazione con iscrizione alle liste di collocamento da almeno sei mesi senza che sia stato sospeso lo stato di disoccupazione ai sensi del D.L. 297/2002 e ss.mm.ii. (indicare numero di genitori)	
☐	☐	Nucleo familiare con genitori inquadrati nella condizione di casalinghi (indicare numero di genitori)	
☐	☐	Il minore oggetto di richiesta di iscrizione ha frequentato nell'anno educativo 2025/26 il micronido "La Bottega delle Favole" di Maleo	

Presa visione

- ☐ Ho letto e compreso i criteri per la definizione della graduatoria degli inserimenti, disponibili presso l'Ufficio Servizi Sociali e consultabili cliccando qui, stabiliti dalla DGC n. 74/2026 del 09/06/2026.

L'Amministrazione Comunale effettuerà verifiche e controlli incrociati, anche a campione, sui contenuti delle dichiarazioni di cui sopra e, in caso di riscontrata non veridicità dei dati autocertificati, sarà applicato quanto previsto dalla normativa vigente.



Condizioni contrattuali

L'iscrizione ha durata vincolante dalla data di inizio frequenza al 31/07 di ogni anno, con rinnovo automatico tramite tacito accordo per l'anno scolastico successivo (01/09 – 31/07 dell'anno successivo), salvo disdetta scritta da comunicare almeno sei mesi prima della data di fine anno scolastico (31/07 di ogni anno) tramite raccomandata a mano oppure A/R inviata a Comune di Maleo, Piazza XXV Aprile 1, 26847 – Maleo (LO) oppure tramite posta elettronica certificata all'indirizzo **comune.maleo@pec.regione.lombardia.it**

☐ *Accetto*

☐ *Non accetto*

L'iscrizione è vincolata all'accettazione del pagamento della quota di iscrizione di € 200,00 comprensiva di assicurazione, che dovrà essere effettuato **entro dieci giorni dalla presentazione della domanda di iscrizione** mediante bonifico bancario intestato al Comune di Maleo – Tesoreria Comunale – Banca Popolare di Lodi – filiale di Codogno – IBAN IT41M0503432950000000238240.

☐ *Accetto*

☐ *Non accetto*

Il richiedente dichiara altresì di:

- ☐ impegnarsi al pagamento della retta prevista per intero entro e non oltre il giorno 10 del mese successivo a quello della rata di riferimento;
- ☐ Impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati forniti.

La mancata accettazione di quanto sopra indicato impedirà il completamento dell'iscrizione e l'impossibilità di inserimento in graduatoria, quindi di frequenza della struttura.

Presa visione

- ☐ Ho preso visione della Carta dei Servizi, approvata con D.G.C. n. 75/2026 del 09/06/2026, e del Regolamento dell'Asilo Nido Comunale, approvato con D.C.C. n. 9 del 04/09/2026, consultabili cliccando qui e presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Maleo;
- ☐ Ho preso visione delle tariffe di frequenza per la fruizione del servizio, comprese quelle di eventuali prolungamenti di orario (post scuola), consultabili cliccando qui e presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Maleo,



COMUNE DI
MALEO



Dichiarazioni

Io sottoscritto/a

Cognome

Nome

in qualità di

- ☐ dichiaro di inoltrare la presente domanda con il consenso dell'altro genitore (se esistente), ai sensi degli artt. 316 e 377-ter del Codice Civile, consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci;
- ☐ dichiaro altresì che non sussistono provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che limitano o escludano il consenso dell'altro genitore per le decisioni riguardanti il minore.

Altro responsabile del minore

Ruolo

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Codice Fiscale

Comune di residenza

Indirizzo di residenza

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

Io sottoscritto/a, sotto personale responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, dichiaro la veridicità di quanto indicato.

Luogo

Data

Firma del dichiarante



COMUNE DI
MALEO



Autorizzazioni

Dichiarazione di autorizzazione al gestore/affidatario del servizio individuato dal Comune di Maleo alle uscite didattiche a piedi nel territorio di Maleo.

☐ *Autorizzo*

☐ *Non autorizzo*

Dichiarazione di autorizzazione al Comune di Maleo e al gestore/affidatario del servizio da esso individuato alla realizzazione e all'utilizzo, anche tramite pubblicazione, di materiale video/fotografico a scopo istituzionale e promozionale.

☐ *Autorizzo*

☐ *Non autorizzo*

Luogo

Data

Firma del dichiarante



Deleghe al ritiro del minore

Cognome

Nome

Tipo di documento

N° di documento

Cognome

Nome

Tipo di documento

N° di documento

Cognome

Nome

Tipo di documento

N° di documento

Cognome

Nome

Tipo di documento

N° di documento

Cognome

Nome

Tipo di documento

N° di documento

ATTENZIONE

Al momento della consegna della domanda di iscrizione è necessario allegare copia cartacea di un documento d'identità in corso di validità per ciascuna persona individuata come delegata al ritiro del minore.