



**COMUNE DI VINCI – DOMANDA DI AMMISSIONE ALL’ASILO NIDO
PICCINO PICCIO’
ANNO EDUCATIVO 2011-2012**

INFORMAZIONI SUL BAMBINO

cognome	nome	
maschio <input type="checkbox"/> femmina <input type="checkbox"/>	cod. fiscale	
luogo nascita	prov.	data nascita
residente in via	n.	comune di
Presenza di handicap * si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Problemi di sviluppo * si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

INFORMAZIONI SULLA MADRE

cognome	nome	
cod. fiscale	telefono	
luogo nascita	prov.	data nascita
residente in via	n.	comune di
Presenza di handicap o invalidità * si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Indirizzo e-mail		

INFORMAZIONI SUL PADRE

cognome	nome	
cod. fiscale	telefono	
luogo nascita	prov.	data nascita
residente in via	n.	comune di
Presenza di handicap o invalidità * si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Indirizzo e-mail		

GRAVI PROBLEMATICHE DI NATURA SOCIO-CULTURALE NELLA FAMIGLIA DEL BAMBINO
(DOCUMENTATE DA AUSL*) SI NO

PRESENZA/ASSENZA DEI GENITORI E STATO CIVILE

	stato civile	madre	padre
a	coniugato/a o convivente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	separato/a legalmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	separato/a di fatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	divorziato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	celibe/nubile non convivente con riconoscimento del figlio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	celibe/nubile non convivente senza riconoscimento del figlio o con rinuncia alla cura da parte della madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Vedovo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i genitori vivono entrambi assieme al bambino si no

* Ai fini dell’attribuzione del punteggio previsto, le condizioni relative ad adozione, affidamento, stato fisico o di salute devono essere debitamente certificate.

grado di istruzione dei genitori

titolo di studio	Madre	padre
Nessuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
licenza media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diploma scuola media superiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diploma di laurea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

condizione lavorativa dei genitori

	Condizione	madre	padre
a , b	invalidità/disabilità/ handicap*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	lavoro stabile/precario a tempo pieno (con contratto in essere da 6 mesi o più)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	lavoro stabile/precario part-time (con contratto in essere da 6 mesi o più) - part- time (sino 50% del tempo pieno) - part- time (sino 85% del tempo pieno)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e	lavoro saltuario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Iscrizione al centro per l'impiego con stato di disoccupazione da non oltre 2 anni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Iscrizione al centro per l'impiego e in cerca di prima occupazione da non oltre 2 anni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Cassa integrazione/mobilità		
i	Condizione di studente/essa in regolare corso di studi (corso di laurea, specializzazione e perfezionamento post-laurea e assimilati)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l	casalingo/a; pensionato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le condizioni d, e, f, g possono essere cumulate con la condizione i, comunque per un massimo di punti 2		

Tipo di attività : lavoro autonomo

	Madre	padre
imprenditore o titolare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
libero professionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lavoratore in proprio (commercio, artigianato)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
socio cooperativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coadiuvante impresa familiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altro lavoro autonomo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tipo di attività: lavoro alle dipendenze

	Madre	padre
Dirigente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
direttivo/quadro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
impiegato/a o intermedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
operaio/a e assimilato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apprendista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
militare o equivalente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lavoratore a domicilio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
collaboratore familiare o similare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altro lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Ai fini dell'attribuzione del punteggio previsto, le condizioni relative ad adozione, affidamento, stato fisico o di salute devono essere debitamente certificate.

settore di attività

	madre	padre
Agricoltura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
artigianato/industria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pubblica amministrazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
commercio/servizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
istruzione, cultura e ricerca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
servizi socio-sanitari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
trasporti e comunicazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

informazioni sul lavoro della madre

descrizione lavoro
ditta/ente o altro
indirizzo _____ telefono _____
comune di Vinci <input type="checkbox"/> altro comune <input type="checkbox"/> (specificare) _____ prov _____
distanza fra l'abitazione e la sede di lavoro <input type="checkbox"/> fino a 15 km <input type="checkbox"/> da 16 a 30 km <input type="checkbox"/> da 31 a 50 km <input type="checkbox"/> oltre 50 km

informazioni sul lavoro del padre

descrizione lavoro
ditta/ente o altro
indirizzo _____ telefono _____
comune di Vinci <input type="checkbox"/> altro comune <input type="checkbox"/> (specificare) _____ prov _____
distanza fra l'abitazione e la sede di lavoro <input type="checkbox"/> fino a 15 km <input type="checkbox"/> da 16 a 30 km <input type="checkbox"/> da 31 a 50 km <input type="checkbox"/> oltre 50 km

orario di lavoro dei genitori (escluso lavoro saltuario)

	madre	padre
orario di lavoro unico (solo al mattino o al pomeriggio per tutti i giorni lavorativi della settimana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
orario spezzato (mattina e pomeriggio con pausa pranzo per almeno 2 gg. alla settimana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
orario a turni o variabile (per almeno 3 gg. alla settimana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Nucleo familiare

	Madre	<input type="checkbox"/>
	Padre	<input type="checkbox"/>
	figlio per il quale si fa domanda	<input type="checkbox"/>
a	Orfanità di due genitori	<input type="checkbox"/>
b	adozione* c/o Tribunale di (indirizzo) _____	<input type="checkbox"/>
c	affidamento* c/o Tribunale di (indirizzo) _____	<input type="checkbox"/>
d	gemello del richiedente iscrizione	<input type="checkbox"/>
	altro figlio di età 0/3 anni (calcolata in base all'anno di nascita)	<input type="checkbox"/>
	altro figlio di età 4/10 anni (calcolata in base all'anno di nascita)	<input type="checkbox"/>
	altro figlio di età 11/16 anni (calcolata in base all'anno di nascita)	<input type="checkbox"/>
e	condizione di handicap grave di altro figlio (L. 104/92)*	<input type="checkbox"/>
f	condizione di handicap medio di altro figlio (L. 104/92)*	<input type="checkbox"/>
g	gravidenza in corso della madre del bambino*	<input type="checkbox"/>
h	cura da parte di un genitore di un familiare (nonno/a, bisnonno/a e zio/a) in condizione di invalidità, disabilità o handicap abitante insieme o entro 20 km dall'abitazione del bambino*	<input type="checkbox"/>
	nome/cognome/indirizzo/grado di parentela del familiare accudito	
	altro (specificare)	

età, condizione lavorativa e residenza dei nonni

nonna materna

assente perché il bambino non è stato riconosciuto dalla madre			si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>					
deceduta					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
cognome		nome							
luogo nascita		prov.	data nascita						
residente in via		n.	comune di						
Età superiore a 70 anni		<input type="checkbox"/>	età inferiore a 70 anni		<input type="checkbox"/>				
con attività lavorativa					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
residente entro 50 Km dall'abitazione del bambino					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
nominativo ditta/ente di lavoro									
Indirizzo ditta/Ente di lavoro									
casalinga					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
pensionata					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
distanza fra l'abitazione del nonno/a e quella del bambino:									
fino a 15 km		<input type="checkbox"/>	da 16 a 30 km		<input type="checkbox"/>	da 31 a 50 Km	<input type="checkbox"/>	oltre 50 km	<input type="checkbox"/>
in condizione di invalidità/disabilità/handicap*					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
nonno utile alla cura del bambino che accudisce un familiare (nonno/a, bisnonno/a e zio/a) in condizioni di invalidità/disabilità, handicap abitante insieme o entro 20 km. dalla propria abitazione*					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
nome/cognome/indirizzo familiare accudito e grado di parentela									

nonno materno

assente perché il bambino non è stato riconosciuto dalla madre			si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>					
deceduta					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
cognome		nome							
luogo nascita		prov.	data nascita						
residente in via		n.	comune di						
Età superiore a 70 anni		<input type="checkbox"/>	età inferiore a 70 anni		<input type="checkbox"/>				
con attività lavorativa					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
residente entro 50 Km dall'abitazione del bambino					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
nominativo ditta/ente di lavoro									
indirizzo ditta/Ente di lavoro									
casalingo					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
pensionato					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
distanza fra l'abitazione del nonno/a e quella del bambino:									
fino a 15 km		<input type="checkbox"/>	da 16 a 30 km		<input type="checkbox"/>	da 31 a 50 Km	<input type="checkbox"/>	oltre 50 km	<input type="checkbox"/>
in condizione di invalidità/disabilità/handicap*					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
nonno utile alla cura del bambino che accudisce un familiare (nonno/a, bisnonno/a e zio/a) in condizioni di invalidità/disabilità, handicap abitante insieme o entro 20 km. dalla propria abitazione*					si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>			
nome/cognome/indirizzo familiare accudito e grado di parentela									

* Ai fini dell'attribuzione del punteggio previsto, le condizioni relative ad adozione, affidamento, stato fisico o di salute devono essere debitamente certificate.

nonna paterna

assente perché il bambino non è stato riconosciuto dal padre			si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Deceduta si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
Cognome		nome		
luogo nascita	prov.	data nascita		
Residente in via		n.	comune di	
Età superiore a 70 anni	<input type="checkbox"/>	Età inferiore a 70 anni	<input type="checkbox"/>	
con attività lavorativa si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
residente entro 50 Km dall'abitazione del bambino si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
nominativo ditta/ente di lavoro				
indirizzo ditta/Ente di lavoro				
Casalinga si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> pensionata si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
distanza fra l'abitazione del nonno/a e quella del bambino:				
fino a 15 km	<input type="checkbox"/>	da 16 a 30 km	<input type="checkbox"/>	da 31 a 50 Km <input type="checkbox"/> oltre 50 km <input type="checkbox"/>
in condizione di invalidità/disabilità/handicap* si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
nonno utile alla cura del bambino che accudisce un familiare (nonno/a, bisnonno/a e zio/a) in condizioni di invalidità/disabilità, handicap abitante insieme o entro 20 km. dalla propria abitazione* si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
nome/cognome/indirizzo familiare accudito e grado di parentela				

nonno paterno

assente perché il bambino non è stato riconosciuto dal padre			si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Deceduto si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
cognome		nome		
luogo nascita	prov.	data nascita		
residente in via		n.	comune di	
Età superiore a 70 anni	<input type="checkbox"/>	Età inferiore a 70 anni	<input type="checkbox"/>	
con attività lavorativa si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
residente entro 50 Km dall'abitazione del bambino si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
nominativo ditta/ente di lavoro				
indirizzo ditta/Ente di lavoro				
casalingo si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> pensionato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
distanza fra l'abitazione del nonno/a e quella del bambino:				
fino a 15 km	<input type="checkbox"/>	da 16 a 30 km	<input type="checkbox"/>	da 31 a 50 Km <input type="checkbox"/> oltre 50 km <input type="checkbox"/>
in condizione di invalidità/disabilità/handicap* si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
nonno utile alla cura del bambino che accudisce un familiare (nonno/a, bisnonno/a e zio/a) in condizioni di invalidità/disabilità, handicap abitante insieme o entro 20 km. dalla propria abitazione* si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>				
nome/cognome/indirizzo familiare accudito e grado di parentela				

presenza nella lista d'attesa dell'anno precedente (entro 28/02/2011) si no

condizione economica:

ISEE fino a 8.000,00 euro
ISEE da 8.001,00 a 10.000,00 euro
ISEE da 10.001,00 fino a 25.000,00

ATTENZIONE! per l'attribuzione del punteggio relativo l'ISEE va presentata **INSIEME** alla domanda e non entro il termine del 30 giugno indicato successivamente per la quantificazione della retta mensile.

* Ai fini dell'attribuzione del punteggio previsto, le condizioni relative ad adozione, affidamento, stato fisico o di salute devono essere debitamente certificate.

ORARIO:

Il nido apre alle 7,30 e chiude alle 17,00 dal lunedì al venerdì

La possibilità di orario con sonno è prevista per 36 bambini, secondo le preferenze espresse e secondo la posizione in graduatoria. Sono previste le seguenti articolazioni di uscita, indicare l'orario scelto:

Per l' **uscita** sono previsti 4 diverse articolazioni orarie che è necessario indicare barrando il quadratino a lato:

- 13,30
- 16,00 (con sonno)
- 17,00 (con sonno)
- 18,00 (con sonno)

Il prolungamento fino alle 18,00 è previsto SOLTANTO per 6 bambini. Il numero potrà essere portato a 9 se l'età di tutti i richiedenti sarà superiore a 18 mesi.

RETTE MENSILI

Sui contributi mensili fissi ordinari sono previste 6 fasce di riduzione per ottenere le quali è necessario presentare il calcolo dell'ISEE integrato da quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Comunale N° 25 del 7 Marzo 2011. Nel foglio allegato sono riportate le tariffe e le relative agevolazioni in relazione all'ISEE.

I genitori, per la determinazione della quota mensile a carico della famiglia (barrare l'opzione desiderata):

- 1 accettano il contributo mensile fisso ordinario
- 2 consegnano documentazione ISEE relativa ai redditi 2010 della famiglia (entro il 30 giugno 2011).

La mancata consegna da parte delle famiglie della documentazione relativa all'ISEE secondo le modalità sopra indicate viene intesa come implicita accettazione del contributo mensile fisso ordinario; eventuali successive richieste di applicazione di una quota più bassa – se aventi diritto in base alla documentazione prodotta – verranno accolte a far data dal mese contributivo successivo a quello di presentazione della domanda.

I genitori dichiarano di avere preso visione del Regolamento dell'asilo Nido, dei criteri e delle linee Guida

Il genitore è responsabile della veridicità delle informazioni fornite. Potranno essere effettuati controlli per la verifica dell'esattezza di tali informazioni, con richiesta della relativa documentazione o altra modalità. In caso di non corrispondenza tra i dati dichiarati e quelli riscontrati in sede di accertamento, potranno essere adottati idonei provvedimenti.

Informativa ai sensi dell'art.13 del d.lgs.196/2003:

i dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo e dei relativi allegati, verranno trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per l'erogazione delle prestazioni richieste, anche mediante accesso e raffronto con i dati già in possesso dell'A.C. Secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge o regolamenti. I dati da lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei.

Il conferimento dei propri dati è obbligatorio se imposto da leggi o regolamenti; facoltativo se connesso soltanto all'accoglimento delle istanze presentate.

I suoi dati potranno essere comunicati, anche per l'eventuale trattamento, oltre ai soggetti incaricati all'interno del comune, a soggetti terzi determinati (persone fisiche, società o enti) eventualmente incaricati a svolgere servizi del comune o funzioni strettamente connesse o strumentali all'attività del comune nei limiti strettamente necessari per i compiti loro affidati e altresì per finalità esclusivamente gestionali relative ad incassi, pagamenti ecc.

I suoi dati non saranno fatti oggetto di diffusione a terzi indeterminati.

Tali dati potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal d.p.r. 445/2000 (c.d. Testo unico sulla documentazione amministrativa).

Le ricordiamo che in qualità di interessato, lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del codice privacy tra cui, a titolo esemplificativo, quelli di informativa, accesso, rettificazione, blocco e cancellazione dei dati.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è il comune di Vinci nella persona del sindaco pro tempore.

Responsabile del trattamento è nominata la Dott.ssa Interlandi Anna Maria.

Firma della madre

Firma del padre