



COMUNE DI SASSARI

**SETTORE POLITICHE
EDUCATIVE E GIOVANILI**

DOMANDA D'ISCRIZIONE PER I SERVIZI 0/3

NIDI D'INFANZIA (nati dal 17/05/2010 all'1/06/2010)

La/Il sottoscritta/o

(Cognome) _____ (Nome) _____

nata/o a _____ il _____ residente a _____

via/piazza _____ n° _____ Cod.Fisc. _____

telefono/cell _____ / _____ e- mail _____

in qualità di: genitore affidatario tutore esercente la potestà genitoriale

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'ANNO EDUCATIVO 2010/2011

della/del bambina/o _____ nata/o a _____

il _____ residente a SASSARI via _____ n° _____

AI SEGUENTI SERVIZI 0/3

NIDI D'INFANZIA

(bambine/i dai 3 ai 36 mesi)

Via Cottoni Via De Carolis* Via Fais Via Madrid/Mosca Via Pascoli*

(si può indicare più di una struttura, dando le preferenze in ordine numerico)

CON LA SEGUENTE FASCIA ORARIA:

dal lunedì al venerdì 7.30/14.30

dal lunedì al venerdì 7.30/14.30 – sabato 7.30/14.00

dal lunedì al venerdì 7.30/16.30

dal lunedì al venerdì 7.30/16.30 – sabato 7.30/14.00

dal lunedì al venerdì 7.30/18.00¹

dal lunedì al venerdì 7.30/18.00 – sabato 7.30/14.00¹

dal lunedì al venerdì 14.30/20.30¹ **(attivabile con minimo cinque richieste)**

dal lunedì al venerdì 7.30/13.30 – 15.30/20.30¹

dal lunedì al venerdì 7.30/13.30 – 15.30/20.30 sabato 7.30/14.00¹

¹ tali fasce orarie sono riservate ai bambini i cui genitori siano impegnati in attività lavorativa e/o di studio in quella fascia oraria. Pertanto in caso di ammissione al servizio, dovrà essere presentata, ai sensi del comma 3 art.10 del Regolamento Servizi 0/3, idonea documentazione attestante tale situazione.

*in tali strutture il servizio potrà subire un ritardo nell'apertura prevista per il mese di settembre.

Per la formulazione delle graduatorie, predisposte secondo l'art.6 del regolamento comunale per i servizi 0/3 (approvato con D.C.C. N°24 del 07/04/2009), avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che la/il bambina/o che presenta una situazione di disabilità riconosciuta o difficoltà nello sviluppo neuro-psicomotorio, certificata dal competente servizio dell'Azienda U.S.L. territoriale;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o bambini orfana/o di entrambi i genitori;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o convivente e residente con un solo genitore, impegnato in attività lavorativa e/o di studio certificata,* esclusivamente nei seguenti casi: unico genitore che l'ha riconosciuto, l'altro genitore è deceduto o detenuto in carcere o ha perso la potestà genitoriale;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o conviventi e residenti con un fratello e/o una sorella e/o un genitore con disabilità grave (grado di invalidità non inferiore al 100%);	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o convivente e residente con uno od entrambi i genitori impegnato/i in attività lavorativa e/o di studio certificata;*	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che l'attività lavorativa di uno o entrambi i genitori si svolge, per almeno sei mesi continuativi in altro comune distante minimo 150 Km.;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o convivente e residente con un solo genitore, non impegnato in attività lavorativa e/o di studio certificata,* esclusivamente nei seguenti casi: unico genitore che l'ha riconosciuto, genitori separati (anche se non coniugati) e/o liberi di stato, l'altro genitore è deceduto o detenuto in carcere o ha perso la potestà genitoriale;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o con entrambi i genitori di cui uno solo impegnato in attività lavorativa e/o di studio certificata*;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o con entrambi i genitori non impegnati in attività lavorativa e/o di studio* certificata;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
di aver presentato domanda, per l'anno educativo 2010/2011, ai servizi 0/3 per altro figlio;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
che la/il bambina/o convive ed è residente con sorella/fratelli di età inferiore ai 10 anni.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

***Per attività lavorativa si intende:** lavoro dipendente, lavoro autonomo, borsisti, specializzandi e praticanti; **per attività di studio certificata** si intende il percorso di studio finalizzato al conseguimento del titolo di istruzione di scuola secondaria di 1° e 2° grado, del diploma universitario (prima laurea) e di un attestato di formazione professionale regionale per corsi uguali o superiori alle 800 h. In entrambi i casi verrà comunque attribuita precedenza ai lavoratori dipendenti, ai lavoratori autonomi e agli studenti che frequentano per il conseguimento del titolo di istruzione di scuola secondaria di 1° e 2° grado.

Per chi svolge attività lavorativa o di studio, è obbligatorio compilare i campi sottostanti:

Madre: professione svolta.....

Ente/Ditta/Privato o Scuola

Via città Tel

Padre: professione svolta.....

Ente/Ditta/Privato o Scuola

Via città Tel

N.B. Le graduatorie approvate secondo il vigente regolamento, definiranno una lista d'attesa, dalla quale l'Amministrazione si riserva di attingere per l'eventuale inserimento nelle strutture private per l'infanzia, che stipuleranno regolare contratto di convenzione.

ALLEGA ALLA PRESENTE

dichiarazione sostitutiva relativa all'indicatore della situazione economica equivalente del nucleo familiare (ISEE) in corso di validità. In caso di genitori non coniugati e con residenze separate, la dichiarazione ISEE, deve comprendere entrambi i genitori del minore.

(n.b. la mancata presentazione dell'attestazione ISEE comporta la collocazione in graduatoria all'ultimo posto della priorità di appartenenza);

Eventuale altra certificazione allegata

certificazione sanitaria:

- del minore per il quale si chiede l'iscrizione, attestante la situazione di disabilità;
- del genitore e/o sorella o fratello, attestante la disabilità grave ai sensi della Legge 104/92 o l'invalidità al 100%;

provvedimento del tribunale competente di affidamento del bambino a un solo genitore;

copia della sentenza di separazione dei coniugi;

altro _____

Data _____

Firma * _____

***Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445/00 se la firma non è apposta in presenza del funzionario incaricato a ricevere la domanda, è necessario allegare la fotocopia, non autenticata, di un documento di riconoscimento.**

Informativa sull'uso dei dati personali
(art. 13 del D. L.gs. n.196/03)

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi del D. L.gs 196/03, che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/dichiarazione è finalizzata allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'iscrizione ai Servizi 0/3 comunali;
- b) il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- d) il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per l'impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;

La domanda di iscrizione deve essere presentata dal **3 all'8 GIUGNO 2010 all'Ufficio Servizi 0/3**, presso il Settore Politiche Educative e Giovanili – Via Venezia, 2 nei seguenti giorni e orari: Lunedì, Mercoledì, Giovedì e Venerdì - ore 9,00/12,00 - Martedì ore 15,00 /17,00.

Per ogni comunicazione telefonare ai seguenti numeri: **347/4130226**

Firma dell'operatore addetto al ricevimento della domanda _____

SEZIONE RISERVATA ALL'UFFICIO

Pratica n° _____	Priorità n. _____	Punteggio _____
------------------	-------------------	-----------------