



Al Sindaco del Comune di San Benedetto del Tronto
 Settore Politiche Sociali, Welfare del Cittadino e Sviluppo Strategico
Allegato C

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA
Anno Educativo 2018-2019
 (da presentare all'ufficio protocollo entro il 25 MAGGIO 2018)

Il/la sottoscritto/a			
nato/a a	il	residente a	
via	n.	nazionalità	
tel.	tel.	mail	
codice fiscale			

In relazione alla presente domanda di iscrizione alla Sezione Primavera del/della proprio/a figlio/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. sulla documentazione di cui al D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità,

- nella sua qualità di genitore**
- titolare di responsabilità genitoriale**

CHIEDE DI ISCRIVERE IL/LA BAMBINO/A
di cui dichiara:

Cognome	Nome	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
nato a	il	nazionalità
codice fiscale		

SCELTA DELLA SEZIONE PRIMAVERA

(barrare la casella corrispondente alla struttura ed alla fascia oraria prescelta; per la fascia oraria è possibile inserire 1^ e 2^ scelta)

- ◆ **IL GIRASOLE** – c/o Scuola dell'Infanzia A. Marchegiani – Paese Alto – Isc Centro
 - Dalle ore 8/9,30 alle ore 13,00 orario **RIDOTTO**
 - Dalle ore 8/9,30 alle ore 14,30 orario **ORDINARIO**

- ◆ **LA GIRANDOLA** – c/o Scuola dell'Infanzia Via E. Mattei – Porto d'Ascoli – Isc Sud
 - Dalle ore 8/9,30 alle ore 13,00 orario **RIDOTTO**
 - Dalle ore 8/9,30 alle ore 14,30 orario **ORDINARIO**

***IN CASO DI ISCRIZIONE ANCHE AL NIDO BARRARE LA PREFERENZA:
 NIDO (indicare il nome) _____ **SEZIONE PRIMAVERA**

DICHIARA altresì:

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE DEL RICHIEDENTE

GENITORI DEL BAMBINO

<i>COGNOME</i>	<i>NOME</i>	<i>Nato/a il</i>	<i>Luogo di nascita</i>
Madre			
Padre			

FIGLI (compreso il bimbo per cui si presenta domanda)

<i>COGNOME</i>	<i>NOME</i>	<i>Nato/a il</i>	<i>Luogo di nascita</i>

ALTRI COMPONENTI

<i>COGNOME</i>	<i>NOME</i>	<i>Nato/a il</i>	<i>Luogo di nascita</i>

GENITORE CONIUGATO CON DIVERSA RESIDENZA

Cognome e nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via _____
cap _____ codice fiscale _____

GENITORE NON CONIUGATO E NON CONVIVENTE MA TITOLARE DI RESPONSABILITA' GENITORIALE (circolare n. 171 del 18.12.2014 – art. 7)

Cognome e nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via _____
cap _____ codice fiscale _____

SEGNALAZIONE DI EVENTUALI PROBLEMI DI SALUTE E/O DI DISABILITA' DEL BAMBINO (si allega certificazione medica):

PROCEDURE DI ACCESSO AL SERVIZIO

ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI RISERVATA ALL'UFFICIO

Le ammissioni ai Nidi e alla Sezione Primavera prescelti avvengono sulla base di una graduatoria, redatta secondo i criteri individuati dal Consiglio e Giunta Comunali.

I criteri e i punteggi per la formazione delle graduatorie sono come di seguito determinati:

PUNTO 1° - SONO AMMESSI CON DIRITTO DI PRECEDENZA	
➤	I/le bambini/e già frequentanti sono ammessi d'ufficio, a seguito di presentazione di apposita domanda di riconferma del posto;
➤	I/le bambini/e in situazioni di disabilità documentate dai competenti servizi sanitari territoriali;
➤	I/e bambini/e in situazioni di grave disagio familiare e sociale, debitamente documentate dai servizi sociali territoriali.

CRITERI		punteggio
PUNTO 2° - Famiglia monoparentale o condizione di difficoltà del nucleo familiare		
1	Mancato riconoscimento del/la bambino/a da parte di uno dei genitori, mancanza figura genitoriale per decesso, emigrazione, irreperibilità o in via di fatto	
2	Separazione documentata o divorzio	
3	Stato di detenzione in corso di uno dei due genitori	
4	Invalità permanente certificata di un figlio pari o superiore al 75%	
5	Per ogni familiare convivente con invalidità permanente certificata, pari o superiore al 75%	

PUNTO 3° - Età dei figli: figli naturali, adottivi, in affidamento pre-adottivo		
1	Bambini gemelli da inserire al nido d'infanzia	
2	Per ogni fratello di età inferiore ai 3 anni	
3	Per ogni fratello di età inferiore ai 3 anni, già frequentante il nido	
4	Per ogni fratello di età inferiore ai 7 anni	
5	Per ogni fratello di età inferiore ai 14 anni	
6	Gravidanza certificata	

PUNTO 4° - Situazione occupazionale dei genitori

Il punteggio per le condizioni di lavoro dei genitori è da assegnarsi separatamente a ciascun genitore, se e quando dovuto

OCCUPAZIONE:		padre	madre
1	Da 6 a 20 ore settimanali		
2	Da 21 a 36 ore settimanali		
3	Oltre le 36 ore settimanali		
4	Occupazione full-time a domicilio		
5	Genitore studente di età massima di anni 30, impegnato nel conseguimento di diploma o prima laurea		
6	Pendolarità oltre 30 km dal comune di residenza		
7	Pendolarità oltre 50 km dal comune di residenza		
8	Turnazione lavorativa		

LAVORO DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO				SE A TEMPO DETERMINATO INDICARE:	
	Nome del datore di lavoro e indirizzo	Sede effettiva del lavoro	N° ore di lavoro settimanali	Data inizio contratto	Data fine contratto
Padre					
Madre					

LAVORO AUTONOMO			
	Sede effettiva del lavoro	Tipologia di lavoro	N° ore di lavoro settimanali
Padre			
Madre			

PRECARIETA' LAVORATIVA E DISOCCUPAZIONE:		Padre	madre
1	Lavori temporanei da 3 a 7 mesi o ad ore		
2	Lavori temporanei da 8 a 12 mesi		
3	Nucleo monoparentale con genitore disoccupato con iscrizione al Centro per l'Impiego da almeno 6 mesi precedenti la data di scadenza del bando d'iscrizione al Servizio Nido		
4	Nucleo familiare con un genitore disoccupato con iscrizione al Centro per l'Impiego da almeno 6 mesi precedenti la data di scadenza del bando d'iscrizione al Servizio Nido		
5	Nucleo monoparentale con genitore in mobilità		
6	Nucleo familiare con 1 genitore in mobilità		
7	Nucleo monoparentale con genitore in cassa integrazione		
8	Nucleo familiare con 1 genitore in cassa integrazione		

PUNTO 5° - Affidabilità ai nonni		
(apporre una crocetta se in condizione di NON DISPONIBILITA')		
CONDIZIONI DI NON DISPONIBILITA' DEI NONNI MATERNI E PATERNI		
<input type="checkbox"/>	Non disponibilità del nonno materno	
<input type="checkbox"/>	Non disponibilità del nonno paterno	
<input type="checkbox"/>	Non disponibilità della nonna materna	
<input type="checkbox"/>	Non disponibilità della nonna paterna	

PUNTO 6° - Appartenenza alla lista di attesa della graduatoria dell'anno educativo precedente (per domanda di iscrizione presentata nei termini del bando e non rinunciataria)	
TOTALE PUNTEGGIO	

PUNTO 7° - Criteri di preferenza a parità di punteggio
A parità di punteggio sarà data priorità, ai fini dell'ammissione, al nucleo familiare con l'indicatore della situazione economica ISEE più basso.

SITUAZIONE REDDITUALE ED ECONOMICA

- ◆ DICHIARA, che il valore ISEE minorenni 2018 del proprio nucleo familiare, risultante dall'attestazione rilasciata dall'Ente-Caf _____ in data _____ è di euro _____;
- ◆ DICHIARA di essere in possesso della sola DSU rilasciata dall'Ente-Caf _____ in data _____;
- ◆ DICHIARA DI NON PRESENTARE l'attestazione Isee consapevole di non avvalersi dei benefici di riduzione economica.

NOTE

- la tariffa di frequenza verrà calcolata in base all'ISEE 2018 (redditi 2016), così come previsto dall'art. 18 del vigente regolamento;
- la retta attribuita non comprende il costo del pasto. I pasti sono versati con la Junior Card rilasciata dall'Ufficio Dirirtto allo Studio, trasporto scolastico e mense.
- Nel caso di immotivata comunicazione dell'ISEE all'avvio del servizio, saranno imputate le quote relative alla fascia ISEE più alta (ambientamento e tariffa mensile).

DICHIARA DI ESSERE STATO MESSO A CONOSCENZA CHE la comunicazione di ammissione al servizio richiesto avverrà con pubblicazione della graduatoria sul sito www.comunesbt.it – Percorso: *home/I servizi/ Io sono/Genitore/Sezione Primavera*.

Il Comune di San Benedetto del Tronto potrà in ogni momento disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e può essere richiesta la presentazione di documenti a conferma di quanto dichiarato.

A norma della legge 119/2017 e successive circolari regionali 1349 del 14/02/18, 1350 del 14/02/18, 1846 del 01/03/18 e circolare interministeriale Ministero della salute e Miur n. 2166 del 27/02/18 la regolarità delle vaccinazioni effettuate costituisce requisito di accesso al servizio; tale regolarità verrà controllata dai competenti servizi vaccinali Asur.

Firma del/la dichiarante

S.Benedetto del Tr. _____

Dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196 del 30.06.2003 che:

- i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e per le attività ad esso correlate e conseguenti;
- il trattamento comporta operazioni relative anche a dati sensibili, per i quali è individuata rilevante finalità di interesse pubblico nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e dai provvedimenti del Garante per la Protezione dei dati Personali;
- il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità di realizzare l'istruttoria necessaria;
- i dati conferiti, compresi quelli sensibili saranno comunicati per gli adempimenti procedurali ad altri soggetti pubblici;
- il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003 (accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge) avendo come riferimento il Comune di San Benedetto del Tronto, Ufficio Servizi per l'Infanzia;
- il titolare del trattamento è il Comune di San Benedetto del Tronto, Viale De Gasperi n. 124

Firma del/la dichiarante

S.Benedetto del Tr. _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

- Fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente
- Copia DSU rilasciata dal Caf o copia attestazione Isee 2018 (pena l'esclusione dai benefici)
- Copia libretto delle vaccinazioni

SE DICHIARATE PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO:

- Certificazione invalidità (punto 2);
- Copia certificato attestante gravidanza in corso (punto 3);

DOCUMENTI DA CONSEGNARE AL COLLOQUIO INDIVIDUALE CON LE EDUCATRICI IN IN CASO DI AMMISSIONE

- Certificato di sana e robusta costituzione del bambino

Settore Politiche Sociali, Welfare del Cittadino e Sviluppo Strategico

Ufficio Servizi per l'Infanzia

Responsabile del Procedimento: **d.ssa Rita Tancredi – Pedagogista – email: tancredir@comunesbt.it**

Elena D'Angelo – ufficio amministrativo – email: dangeloe@comunesbt.it

Tel. 0735/794576 – Fax 0735/794243