AL COMUNE DI SACROFANO

UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI

**OGGETTO: DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO 2021-2022**

Il/La sottoscritto/a

□ madre □padre □affidatario □tutore □curatore nato/a a il e residente in

Via n° tel. cellulare indirizzo di posta elettronica ,

CHIEDE

l'iscrizione del minore:

cognome nome

nato/a a il

all’Asilo Nido Comunale in Loc. La Cerquetta (n. 11 mesi all’anno - orari indicativi da definire entrata 8:00 – uscita 16:00) .

* Tempo pieno
* Tempo ridotto

**PRENDE ATTO ED ACCETTA LE SEGUENTI TARIFFE DA APPLICARE IN CASO DI AMMISSIONE DEL MINORE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fascia** | **ISEE** | **Quota Utenti** |
| **1** | Da € 0,00 a € 5.830,63 | € 220,00 |
| **2** | Da € 5.830,64 a € 10.000,00 | € 280,00 |
| **3** | Da € 10.000,01 a € 15.000,00 | € 330,00 |
| **4** | Oltre 15.000,01 e senza ISEE | € 370,00 |
| **Non residenti** | NO ISEE tariffa piena | € 506,17 |
| *- Riduzione del 10% per retta in caso di più figli iscritti e frequentanti per medesima famiglia* | | |
| *- Riduzione del 10% per retta in caso di part-time* | | |
| *- Esenzione per disabili residenti* | |  |
|  | | |

A tal fine:

- consapevole delle conseguenze previste dalla legge penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli (artt. 47 e 76 del D P R. n° 445/ 2000);

- altresì informato che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- consapevole che la non completa compilazione della domanda di ammissione comporta il non riconoscimento del relativo requisito spettante;

**DICHIARA**

 di essere a conoscenza della normativa vigente per la determinazione della quota di

partecipazione al servizio di Asilo Nido comunale ;

 di dover corrispondere mensilmente la quota di partecipazione con le modalità ed i tempi

stabiliti dall' Amministrazione Comunale e previsti dal Regolamento Comunale per la gestione

dell’asilo nido comunale;

 di essere a conoscenza del Regolamento Comunale vigente per la gestione per la gestione

dell’asilo nido comunale;

 che il proprio stato di famiglia è così composto:

RAPPORTO DI PARENTELA COGNOME E NOME LUOGO E DATA DI NASCITA CON IL/LA DICHIARANTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |

5) che il minore presenta la seguente disabilità certificata dall’ASL :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla domanda (barrare casella), consapevole che la mancata presentazione della documentazione richiesta nonchè l’incompletezza della presente, comportano l’automatica esclusione della presente domanda:

* *a) certificato di nascita\*;*
* *b) stato di famiglia\*;*
* *c) certificato di residenza\*;*
* *d) certificato di vaccinazioni;*
* *e) eventuali disabilità certificate dalla ASL;*
* *f) attestazioni ISEE in corso di validità e copia della DSU;*
* *g) documentazione inerente l'attività lavorativa dei genitori;*
* *h) fotocopia di valido documento di riconoscimento del richiedente;*
* *altro : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\*(I certificati di cui ai precedenti punti a), b), c) possono essere sostituiti dalle dichiarazioni ed attestazione già rese con la presente domanda, ai sensi del DPR 445/2000)

Non allega alla domanda:

**□** attestazione ISEE relativa alla situazione economica del nucleo familiare, **consapevole di**

**essere collocato nella fascia più alta per la compartecipazione al costo del servizio.**

Con la presente inoltre si prende atto che la data di avvio del Servizio (01.09.2021) è presunta ed indicativa, anche in considerazione dell’emergenza COVID-19 in atto, pertanto la presente richiesta non è vincolante, e si solleva l’Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità in caso di posticipazione o parziale avvio del Servizio

Sacrofano, lì

FIRMA DEL DICHIARANTE

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR

Il sottoscritto, informato ai sensi del Regolamento Generale Europeo 2016/679, acconsente alla elaborazione dei Dati Personali da parte della P.A. ai fini del procedimento amministrativo. Si autorizza pertanto l’Ente a trattare i dati per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni e limiti di Legge.

Sacrofano, lì FIRMA