



CITTÀ DI RIVOLI

Corso Francia 98 - 10098 Rivoli (TO) - tel. 011.9513300 - fax 011.9513399
comune.rivoli.to@legalmail.it
P.IVA 00529840019

**Direzione Servizi alla Persona
Servizi Educativi e Prima Infanzia
Ufficio Asili Nido**

ISTANZA N.....RICEVUTA IL

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE con preferenza di frequenza:

“IL MELOGRANO”
Via Adamello, 8

“ANNETTA DONINI”
Viale Gramsci, 4

Prima domanda sì no In graduatoria sì | no Reiscritto/a sì no

I sottoscritti _____ **e** _____,

| madre | padre | affidatario | tutore | curatore **del/la bambino/a**

cognome _____ nome _____ F | M

nato/a il _____ comune di nascita _____

prov. _____ stato di nascita _____ cittadinanza _____

comune di residenza _____ prov. _____

indirizzo residenza _____ cap _____

Codice Fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

e-mail : (IN STAMPATELLO) _____

Cellulare madre _____ cellulare padre _____

Altro telefono per emergenze _____

chiedono l'iscrizione al servizio asili nido per l'anno scolastico 2019/2020 per il minore e:

- A) **DICHIARANO** di aver preso visione e di accettare incondizionatamente le norme vigenti del “Regolamento asili nido” (consultabile presso l’ Ufficio Asili nido o sul sito del Comune di Rivoli www.comune.rivoli.to.it - asili nido);
- B) **ALLEGANO** alla presente ricevuta della quota di € 25,00 effettuata per oneri connessi all’istruzione della **1ª pratica della prima richiesta di inserimento per il minore non seguita da rinuncia, (non per domande già in graduatoria; non per le reinscrizioni);**
- C) **SI IMPEGNANO** a versare al Comune, nel caso di accoglimento della presente istanza, con le modalità e nei termini prescritti, la tariffa mensile di frequenza, per l’importo che sarà determinato come descritto nell’**Allegato A)** al presente modulo;
- D) **PRENDONO ATTO** che, nel caso di mancato versamento della tariffa dovuta, l’Amministrazione comunale procederà al recupero delle relative somme coattivamente, ai sensi delle Leggi vigenti;
- E) **SI IMPEGNANO** a sottoporre il bambino agli accertamenti sanitari stabiliti dal Servizio di Igiene Pubblica A.S.L. TO 3, nonché a quelli che si rendessero necessari durante l’anno scolastico per le situazioni previste dall’art. 3 del Regolamento Asili Nido.

Ai fini del calcolo della tariffa **dichiarano** ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000, quanto segue:

-di essere consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi oltre alla revoca dell’agevolazione tariffaria conseguita l’ Amministrazione Comunale provvederà ad effettuare controllo su quello dichiarato ai sensi dell’art.71 del D.P.R.445 del 28.12.2000.

- di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs n.196 del 30/06/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

DATI DEI RICHIEDENTI

1° GENITORE

relazione con il/la bambino/a:

|madre |padre |affidatario |tutore |curatore

cognome _____ nome _____

nato/a il _____ comune di nascita _____ prov. _____

stato di nascita _____ cittadinanza _____

comune di residenza _____ prov. _____ cap _____

indirizzo residenza _____

eventuale domicilio (indirizzo) _____
(indicare l’indirizzo solo se diverso dalla residenza)

Codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Professione _____

Lavoratrice/lavoratore dipendente sì | no |

Lavoratrice/lavoratore autonoma/o coadiuvante o libera/o professionista sì | no |

Datore di lavoro _____

Indirizzo sede di lavoro _____ Tel. _____

Stato di disoccupazione sì | no |

Se sì: iscritto al Centro per l’impiego di _____ Prov. _____

a decorrere dal _____ come risulta da attestazione in data _____

2° GENITORE

relazione con il/la bambino/a:

madre padre affidatario tutore curatore

cognome _____ nome _____

nato/a il _____ comune di nascita _____ prov. _____

stato di nascita _____ cittadinanza _____

comune di residenza _____ prov. _____ cap _____

indirizzo residenza _____

eventuale domicilio (indirizzo) _____

(indicare l'indirizzo solo se diverso dalla residenza)

Codice Fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Professione _____

Lavoratrice/lavoratore dipendente sì | no |

Lavoratrice/lavoratore autonoma/o coadiuvante o libera/o professionista sì | no |

Datore di lavoro _____

Indirizzo sede di lavoro _____ Tel. _____

Stato di disoccupazione sì | no |

Se sì: iscritto al Centro per l'impiego di _____ Prov. _____

a decorrere dal _____ come risulta da attestazione in data _____

GENITORE SOLO

Il dichiarante è genitore solo in quanto

è vedova /o

è nubile/ celibe e non coabita con l'altro genitore del bambino/a (**anche in caso di diversa residenza dei due Genitori, il Comune avvierà specifici accertamenti per la verifica della situazione di effettiva non coabitazione degli stessi**)

è divorziata/o dal genitore del/la bambino/a di cui chiede l'iscrizione (con sentenza n° _____ in data _____ Tribunale di _____) e non coabita con tale genitore e non è riconiugata/o

è legalmente separata/o dal genitore del/la bambino/a di cui chiede l'iscrizione (con sentenza n° _____ in data _____ Tribunale di _____) e non coabita con tale genitore

ha presentato istanza di separazione dal genitore del/la bambino/a di cui si chiede l'iscrizione in data _____ al Tribunale di _____ Ruolo generale n° _____ e non coabita con lo stesso.

Nel caso di genitore solo, sono richiesti sempre gli estremi di riconoscimento dell'altro genitore.

Dichiarano di avere un'attestazione ISEE pari all' importo di € _____
come risulta dalla relativa attestazione INPS in corso di validità, allegare fotocopia.

Dichiarano di accettare la tariffa mensile massima (senza presentare attestazioni ISEE)
tempo part-time € 417,00 – tempo normale € 469,00 (+ quota di Post Nido se richiesto)

Dichiaro di essere genitore solo e:

- di non convivere, anche solo di fatto, con altri maggiorenni percettori di reddito
- di avere una attestazione ISEE inferiore a € 11.900

Chiedono di utilizzare l'asilo nido nella fascia oraria sotto indicata, dalla quale conseguirà l'applicazione della tariffa prevista:

TEMPO PART-TIME MATTINO ingresso 7.30/9.00 – uscita 12.45/13.00 ovvero 13.45/14.00

TEMPO PART-TIME POMERIGGIO ingresso 11.00 – uscita dalle 15.30 alle 17.00

TEMPO NORMALE ingresso 7.30/9.00 – uscita dalle 15.30 alle 17.00

POST-NIDO dalle 17.00 alle 19.00 - uscita dalle 17.30 alle 19.00

(attivato con almeno 5 richieste fisse per tutto l'anno scolastico per asilo nido)

per accedere vedi “ Regole di Ammissione post-nido” allegate alla presente*

FREQUENZA SOLO IN ALCUNI GIORNI FISSI ALLA SETTIMANA (vedere “Regole”
come sopra), specificare quali :

N.B. “ per i bambini che frequenteranno l'asilo nido per un numero di giorni alla settimana inferiore a cinque ,
la tariffa sarà calcolata quale frazione della tariffa intera dovuta, equivalente al numero di giorni di frequenza
rapportata al numero di giorni della settimana (5).

Chiedono inoltre di utilizzare il seguente orario di **ENTRATA**:

ORDINARIA dalle ore 8,00 alle ore 9,00

ANTICIPATA alle ore 7,30 alle ore 8,00

Dichiarano altresì che l'orario di lavoro dei genitori è il seguente :

ORARIO MADRE _____

ORARIO PADRE _____

La Direzione nell'ammissione di inizio anno scolastico e negli scorrimenti delle graduatorie in corso d'anno, potrà offrire la possibilità di ottenere la frequenza a tempo normale. Tuttavia, tenuto conto della minore disponibilità dei posti bambino nei dormitori, si potranno verificare limitazioni sia in fase di ammissione sia per richieste di cambi di frequenza nel corso dell'anno, da tempo part-time a tempo normale.

NOTA BENE:Verrà comunque concessa in maniera privilegiata fino al completamento dei posti a disposizione, la frequenza a tempo normale per i figli di genitori entrambi lavoratori.

I RICHIEDENTI nell'impossibilità di farlo personalmente delegano al ritiro del/la proprio/a figlio/a dall'asilo nido le seguenti persone previa presentazione di valido documento di identità. Le deleghe dovranno essere compilate sempre presso l' Ufficio Asili Nido con copia del documento del delegato. Si ricorda ai Sigg.ri Genitori che per motivi di sicurezza e controllo sugli ingressi e uscite dal nido **non potranno essere delegate più di quattro persone.** - ALLEGARE FOTOCOPIE -

Cognome e nome _____ Documento C.I. n. _____
Rilasciata il _____ dal Comune di _____ scad. _____

Relazione di parentela _____ Cellulare _____

Cognome e nome _____ Documento C.I. n. _____

Rilasciata il _____ dal Comune di _____ scad. _____

Relazione di parentela _____ Cellulare _____

Cognome e nome _____ Documento C.I. n. _____

Rilasciata il _____ dal Comune di _____ scad. _____

Relazione di parentela _____ Cellulare _____

Cognome e nome _____ Documento C.I. n. _____

Rilasciata il _____ dal Comune di _____ scad. _____

Relazione di parentela _____ Cellulare _____

AUTORIZZANO la ripresa di video e fotografie da parte degli educatori dell'asilo nido nell'ambito della documentazione a scopo esclusivamente didattico.

Nel rispetto della privacy dei minori, si ricorda che non e' possibile da parte di terzi effettuare fotografie, video, registrazioni negli spazi dell'asilo nido comunale.

Data _____ Firma _____

AUTORIZZANO la partecipazione a passeggiate sul territorio circostante organizzate dagli educatori all'interno della programmazione delle attività.

Data _____ Firma _____

SOLO PER FAMIGLIE RESIDENTI A RIVOLI:

Nel nucleo sono presenti : minore frequentante, o familiari di primo grado (genitori o fratelli) diversamente abili o invalidi con invalidità certificata maggiore del 66%,(la certificazione di tale condizione andrà presentata prima dell'inizio dell'eventuale frequenza al Servizio)

Firma _____

ADEMPIMENTI VACCINALI:

Il Servizio asilo nido applica la normativa sugli adempimenti vaccinali pertanto l'ammissione è vincolata da **"OBBLIGO VACCINALE"** Decreto Legge del 31 Luglio 2017 n. 119 e successiva Nota Regione Piemonte 5438 del 11/03/2019 .*"L'assenza dell' assolvimento dell'obbligo vaccinale comporterà la decadenza dell'iscrizione e conseguente impossibilità di frequenza al servizio Asilo nido"*

Data _____ Firma _____

LA PERSONA RICHIEDENTE dichiara che, alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di responsabilità genitoriale (art.316, 337 ter, 337 quater e successiva modifica D.L. n.154 del 28/12/13 articoli 39,54 e 55), la richiesta di iscrizione e la scelta del nido è condivisa dai genitori.

Firma _____ Data _____

NOTA BENE: Nel caso in cui non si firmi davanti al dipendente incaricato del ritiro della domanda, deve essere allegata copia non autenticata del documento di riconoscimento, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.

INFORMAZIONI SU POST NIDO

ESTRATTO DELLA DELIBERAZIONE GIUNTA COMUNALE N 250 DEL 25/08/2015

“Nuova articolazione orari di frequenza. Istituzione del servizio di post-nido per l’anno scolastico 2015/2016 approvazione importi nuove tariffe”.

...omissis...

REGOLE DI AMMISSIONE

IL POST-NIDO VIENE ATTIVATO IN CIASCUN NIDO SOLO IN PRESENZA DI CINQUE RICHIESTE CON FREQUENZA CONTINUATIVA.

“...solo per bambini , figli di lavoratori, che dimostrino di avere impegni lavorativi all’interno dell’orario 17.00 – 19.00 e che utilizzeranno il servizio in modo continuativo, la tariffa fissa mensile sarà applicata tra Euro 26,00 ed Euro 52,00 (pari alla differenza tra la quota precedentemente applicata per il tempo normale e quella del tempo lungo), sempre riproporzionata in base all’ ISEE ed altre eventuali agevolazioni”.

...omissis...

FREQUENZA POST- NIDO NON CONTINUATIVA

“... per tutti i bambini frequentanti sarà possibile ottenere un *“ABBONAMENTO DI DIECI INGRESSI”* del costo complessivo fisso di Euro 50,00, da poter utilizzare durante l’intero anno scolastico quando se ne presenti la specifica necessità, purché le famiglie comunichino la presenza agli educatori entro le ore 9.00 del mattino di fruizione e con ammissione fino al raggiungimento del numero massimo di bambini ospitabili”

...omissis...

**SI ALLEGANO: A) MODALITA’ DI APPLICAZIONE RETTE ASILO NIDO
 B) SCHEDA INFORMATIVA SERVIZIO ASILO NIDO**