

Al  
COMUNE di S.DORLIGO DELLA VALLE - DOLINA

P.n.  
OBČINA DOLINA

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO "COLIBRI" DI DOMIO  
ANNO SCOLASTICO 2010 - 2011**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a S.Dorligo della Valle-Dolina - loc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
tel. abit. \_\_\_\_\_ tel. lavoro \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

**CHIEDO L'ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA DI VIA CURIEL n. 2**

**di mio figlio/a – dei miei figli/e**

- 1) **nome** \_\_\_\_\_ **cognome** \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- 2) **nome** \_\_\_\_\_ **cognome** \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 del 28 dicembre 2000 e consapevole del fatto che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante perderà i benefici ottenuti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/00 del 28 dicembre 2000, sotto la propria disponibilità

**DICHIARA CHE:**

- 1) **la famiglia anagrafica del bambino/a è composta dalle seguenti persone** (indicare tutti i componenti):

|    | Nome e Cognome | Relazione di parentela con il/la minore | Per i minori indicare la data di nascita <sup>1</sup> |
|----|----------------|---|---|
| 1. |                |   |   |
| 2. |                |   |   |
| 3. |                |   |   |
| 4. |                |   |   |
| 5. |                |   |   |
| 6. |                |   |   |
| 7. |                |   |   |
| 8. |                |   |   |
| 9. |                |   |   |

<sup>1</sup> L'età viene conteggiata al momento della scadenza del termine per la presentazione della domanda. Ai fini del punteggio non viene conteggiato il bambino/a per il quale si richiede l'iscrizione.

- 2) **il bambino/a è ristretto in carcere con la madre:**  SI  NO
- 3) **il bambino/a è in affido o in adozione presso la famiglia richiedente:**  SI  NO
- 4) **il bambino/a è in situazione di disabilità <sup>1</sup>:**
- a) **dichiarazione di handicap rilasciata dall'A.S.S. ai sensi dalla Legge 104/92**  SI  NO  
se SI, allego dichiarazione
- b) **attestazione di invalidità superiore o uguale al 40% rilasciata dall'A.S.S.**  SI  NO  
se SI, allego attestazione
- 5) **in merito alla situazione lavorativa i genitori risultano:**
- |   | madre                    | padre                    |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) lavoratore dipendente o autonomo a tempo indeterminato, o con lavoro occasionale per periodi superiori a 3 mesi negli ultimi dodici mesi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) studente <sup>2</sup>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) disoccupato <sup>3</sup>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) casalinga, altro   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Da compilare se madre / padre lavoratore dipendente o autonomo a tempo indeterminato o con lavoro occasionale per periodi superiori a 3 mesi**

- madre: datore di lavoro \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_
- padre: datore di lavoro \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

**Da compilare SOLO se studente**

- madre regolarmente iscritta all'Istituto / Università: \_\_\_\_\_  
anno \_\_\_\_\_ se universitario, numero di esami superati negli ultimi 12 mesi: \_\_\_\_\_
- padre regolarmente iscritto all'Istituto / Università: \_\_\_\_\_  
anno \_\_\_\_\_ se universitario, numero di esami superati negli ultimi 12 mesi: \_\_\_\_\_

1 Ai fini del punteggio, qualora la famiglia abbia presentato domanda di dichiarazione di handicap o attestazione di invalidità ma non sia ancora in possesso della relativa documentazione, è necessario che venga allegata alla presente domanda copia dell'istanza presentata all'ASS, completa del timbro di ricevuta o dichiarazione dell'Azienda di avvenuto ricevimento dell'istanza stessa.

2 Ai fini del punteggio vengono considerati solo i corsi di scuola pubblica, parificata o pareggiata dell'obbligo, di scuola media superiore o università, limitatamente alla 1<sup>a</sup> laurea. Nel caso di iscrizione all'università ad anni successivi al primo, si attribuirà il punteggio solo se superati almeno 2 esami negli ultimi dodici mesi.

3 Al fine del punteggio viene considerato solo lo stato di disoccupazione documentabile con il cartellino di disoccupazione regolarmente vidimato o con lettera di licenziamento successiva alla data dell'ultima vidimazione.

6) **il bambino/a è in situazione di rischio documentata dai Servizi Sociali del Comune, dall'Azienda per i Servizi Sanitari o altro Ente pubblico**

SI     NO

**Se SI, l'ente/ufficio che può rilasciare la documentazione è:**

Servizi Sociali del  
Comune di \_\_\_\_\_ assistente sociale: \_\_\_\_\_

Azienda Sanitaria:  
Distretto di \_\_\_\_\_ operatore di riferimento: \_\_\_\_\_

Altro:  
Ente \_\_\_\_\_ operatore di riferimento: \_\_\_\_\_

7) **la famiglia del bambino/a è in disagio economico ed ha ricevuto nell'ultimo anno un sostegno economico erogato dai servizi assistenziali comunali:**

SI     NO

Comune di \_\_\_\_\_ assistente sociale: \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE:**

- **Di possedere tutti i requisiti sopra dichiarati alla data di presentazione della domanda di iscrizione**
- **Di aver preso visione dell'informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali".**

**S.Dorligo - Dolina,** \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_

**Ad integrazione della domanda di iscrizione allego la seguente documentazione:**

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Esente da bollo – art. II Tab. all. B- DPR 642/72

La domanda è stata regolarmente presentata in data \_\_\_\_\_

Dichiarante identificato con \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Solo se il dichiarante NON presenta istanza di persona  si allega fotocopia del documento di riconoscimento

L'ADDETTO AL RICEVIMENTO

**COGNOME NOME DEL BAMBINO**

|    |   | pun-<br>tegg<br>io<br>attri- | punteggio<br>spettante |
|----|---|------------------------------|------------------------|
| a) | Bambino/a disabile <sup>1</sup> (con certificazione dell'ASS ai sensi della L. 104/92)  | 300                          |                        |
| l) | Bambino/a in situazione di rischio documentata dai Servizi sociali del Comune, dall'ASS o altro Ente Pubblico   | 150                          |                        |
| b) | Bambino/a ristretto in carcere con la madre o bambino/a in affidamento e collocato presso comunità o istituti di assistenza   | 150                          |                        |
| c) | Bambino/a che ha o vive con un solo genitore  | 20                           |                        |
| l) | Bambino/a in affidamento o adozione   | 15                           |                        |
|    | Presenza nel nucleo familiare di un genitore con condizioni fisiche e/o psichiche invalidanti (superiori al 70% e documentate dall'ASS di competenza)                                 | 60                           |                        |
| l) | Genitori che debbano accudire altri parenti conviventi disabili (con certificazione dell'ASS di competenza)   | 50                           |                        |
|    | Nucleo familiare in disagio economico per il quale i servizi assistenziali comunali abbiano attuato nell'ultimo anno un intervento di sostegno economico                              | 50                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "A" | 50                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "B" | 40                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "C" | 35                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "D" | 30                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "E" | 25                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "F" | 20                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "G" | 15                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "H" | 10                           |                        |
|    | Nucleo familiare che sulla base del proprio ISEE e delle tariffe in vigore per l'accesso ai nidi d'infanzia avesse diritto ad un esonero dal pagamento della retta al nido fascia "I" | 5                            |                        |
| d) | Entrambi i genitori - lavoratori / studenti <sup>2</sup> o unico genitore convivente - lavoratore / studente o disoccupato  | 80                           |                        |

<sup>1</sup> Per bambino/a in situazione di disabilità si intende:  
bambino/a con dichiarazione di handicap ai sensi della Legge 104/92  
bambino/a con attestazione di invalidità uguale o superiore al 40%

<sup>2</sup> Viene considerato il lavoro dipendente o autonomo di durata complessiva almeno trimestrale nei dodici mesi precedenti l'iscrizione. Vengono considerati solo i corsi di scuola pubblica, parificata o pareggiata dell'obbligo, di media superiore o Università, limitata-

|    |  |    |  |
|----|--|----|--|
| e) | Disoccupazione di entrambi i genitori/conviventi   | 80 |  |
| f) | Per ogni altro figlio di età inferiore a 3 anni convivente con la /il bambina/o per la/il quale si chiede l'iscrizione. Viene assegnato il punteggio anche in caso di gravidanza della madre convivente purchè il bambino nasca entro il successivo 31 maggio. | 40 |  |
| g) | Per ogni altro minore tra 3 e 6 anni convivente con la/il bambina/o per la /il quale si chiede l'iscrizione  | 35 |  |
| h) | Per ogni altro minore tra 7 e 11 anni convivente con la/il bambina/o per la /il quale si chiede l'iscrizione   | 30 |  |
| i) | Per ogni altro minore tra 12 e 15 anni convivente con la/il bambina/o per la /il quale si chiede l'iscrizione  | 20 |  |
| n) | Pendolarità lavorativa giornaliera in territorio extraprovinciale di entrambi i genitori, a condizione che la stessa venga oggettivamente dimostrata   | 10 |  |

**Categoria** \_\_\_\_\_

**PUNTEGGIO TOTALE**  
(senza reddito)

**NB:** In caso di parità di punteggio, verrà data la precedenza al bambino/a più grande d'età.

**NB:** I punteggi indicati in tabella sono cumulabili. Il punteggio complessivo ottenuto da ciascun bambino risulta dalla somma dei punteggi parziali assegnati per ciascuna voce a quel bambino.