

**Ill.mo Signor SINDACO**

**ASILO NIDO COMUNALE**

**“Tommy Onofri”**

**VIA Luigi Pinto, 6**

**([asilonido@comune.foggia.it](mailto:asilonido@comune.foggia.it))**

**FOGGIA**

**DOMANDA DI**

**ISCRIZIONE**

**RICONFERMA**

**(DA COMPILARE IN STAMPATELLO)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome - Nome)

in qualità di  padre  madre  tutore

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via /Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / Cell.madre \_\_\_\_\_ / Cell.padre \_\_\_\_\_

Cell.(altro) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

chiede per l'Anno Scolastico **2018/2019** l'iscrizione/riconferma all'Asilo Nido Comunale “Tommy Onofri”

di \_\_\_\_\_ Cod.Fisc. \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome del bambino/a)

nat\_a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

PROT. N. \_\_\_\_\_

RETTA \_\_\_\_\_

PUNTEGGIO \_\_\_\_\_

L'impiegato che riceve la domanda \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a consapevole delle responsabilità cui si può incorrere in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero,

### DICHIARA

-- che la famiglia è composta da :

cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela	cittadinanza
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

- che il piccolo/a è stato/a sottopost./a alle vaccinazioni obbligatorie :  **SI**  **NO**
- di essere a conoscenza che al presente modulo devono essere **necessariamente allegati:**
  - 1. l'attestazione I.S.E.E.** (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) **relativa all'anno 2017** secondo la normativa vigente per l'applicazione delle tariffe differenziate ovvero **in mancanza di tale documentazione sarà applicata la tariffa massima di contribuzione;**
  - 2. documenti atti a comprovare l'adempimento degli obblighi vaccinali;**
  - 3. certificato di idoneità allo svolgimento di attività ludico-motorie;**
- che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I. S. E. E.) del nucleo familiare è di €\_\_\_\_\_
- che la **frequenza ordinaria è dalle ore 7.30 alle ore 14.30;**
- **di impegnarsi al pagamento della quota mensile così come determinata con la delib. G.C. n.138/2017;**
- di essere a conoscenza che presso l'Asilo Nido è possibile **la frequenza al tempo prolungato dalle ore 7.30 alle ore 18.30** manifestando fin d'ora la volontà di  **ADERIRE**  **NON ADERIRE** e che l'Amministrazione si riserva di comunicarne l'avvio dopo la verifica del raggiungimento di un numero minimo di adesioni;
- **di impegnarsi, nel caso di adesione alla frequenza al tempo prolungato e prima dell'avvio, ad effettuare il pagamento di un importo pari al 20% in più della retta prevista per la frequenza ordinaria, a titolo di compartecipazione per l'estensione della fascia oraria giornaliera fino alle 18.30 (delib. G.C. n. 139 del 20 Ottobre 2016);**

- **di essere a conoscenza che il calendario delle attività per l'anno 2018-2019 è il seguente:**
  - **inizio e termine attività annuale:** 6 settembre 2018 - 13 luglio 2019
  - **chiusura attività:** dal 23.12.2018 all'1.1.2019 per festività natalizie
  - **chiusura attività:** dal 20.4.2019 al 29.4.2019 per festività pasquali;
- di effettuare il pagamento corrispondente alla fascia di reddito di riferimento entro e non oltre il **5 di ogni mese**, secondo la tabella che segue:

1^ Fascia	da	€	0,00	a	€	5.000,00	Versamento mensile di €	80,00
2^ Fascia	da	€	5.001,00	a	€	9.000,00	Versamento mensile di €	120,00
3^ Fascia	da	€	9.001,00	a	€	12.000,00	Versamento mensile di €	160,00
4^ Fascia	da	€	12.001,00	a	€	15.000,00	Versamento mensile di €	220,00
5^ Fascia	da	€	15.001,00	a	€	18.000,00	Versamento mensile di €	260,00
6^ Fascia	da	€	18.001,00	a	€	25.000,00	Versamento mensile di €	300,00
7^ Fascia	oltre	€	25.000,00				Versamento mensile di €	350,00

- **di essere a conoscenza che la retta va corrisposta nella misura del 50% solo in caso di assenza per l'intero mese; pertanto, in caso di presenza anche di un solo giorno la retta va corrisposta per intero;**
- **di impegnarsi a consegnare in Direzione la copia della ricevuta di avvenuto pagamento della retta mensile o inviandola all'indirizzo di Posta Elettronica: [asilonido@comune.foggia.it](mailto:asilonido@comune.foggia.it)**
- di trovarsi nelle seguenti condizioni particolari rispetto al diritto di preferenza/precedenza (allegare la relativa documentazione) \_\_\_\_\_

**ALTRO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma (autocertificazione Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998) da apporre al momento della presentazione della domanda alla presenza dell'impiegato addetto ovvero, se inviata, allegare copia del documento d'identità

Data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Direzione può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" – art 27)

Firma

Data \_\_\_\_\_

**N.B. La Direzione provvederà all'accertamento dei requisiti dichiarati.**

# RISERVATO ALL'UFFICIO PER I NUOVI ISCRITTI

- |  |                          |                      |
|--|--------------------------|----------------------|
| A) bambino/a orfano/a di entrambi i genitori:                | <input type="checkbox"/> | (punti 4)            |
| B) bambino/a convivente con un solo genitore, lavoratore     | <input type="checkbox"/> | (punti 4)            |
| C) bambino/a convivente con entrambi i genitori, lavoratori  | <input type="checkbox"/> | (punti 3)            |
| D) bambino/a già frequentanti                                | <input type="checkbox"/> | (punti 2)            |
| E) bambino/a convivente con un solo genitore, non lavoratore | <input type="checkbox"/> | (punti 1.5)          |
| <b>TOTALE</b>  |                          | <input type="text"/> |

**F) Diritto di preferenza:**

- Bambina/o con fratello/sorella frequentante la stessa scuola

SI

**G) Diritto di precedenza a parità di punteggio, nell'ordine:**

- Il numero di protocollo di presentazione della domanda di iscrizione

SI