



**ASILO NIDO SOVRACOMUNALE
VOLANO, BESENELLO E CALLIANO
LO SCOIATTOLO 03**

ISCRIZIONE DAL mese di _____ anno 2025/2026

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO ASILO NIDO SOVRACOMUNALE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO**

(da rendersi ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

**presentazione domanda dal 1 al 30 aprile per graduatoria ammissioni da SETTEMBRE
presentazione domanda dal 1 al 31 ottobre per graduatoria ammissioni da GENNAIO**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

in qualità di: padre madre Altro.....

residente a Volano, in Via/Piazza _____ n. _____

n. telefonico di casa e/o n. cellulare _____

e-mail _____

(eventuali altri recapiti telefonici, utili all'Amministrazione per eventuali comunicazioni urgenti: persona/e di riferimento (nome e cognome) _____

n. telefonico _____ e-mail _____

CHIEDE

l'ammissione al Servizio di Asilo Nido Sovracomunale di Volano, del/la proprio/a figlio/a:

Cognome e Nome del bambino/a: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice fiscale _____

Chiede la frequenza nel seguente orario:

Normale: 7.30 – 16.30

Prolungato: 7.30 – 18.00

DICHIARA

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. n. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445/2000):

A) SITUAZIONE FAMILIARE:

a1) presenza di un solo genitore:

- riconoscimento da parte di un solo genitore
- separazione legale
- divorzio
- vedovanza

a2) numero dei componenti il nucleo familiare:

n. _____ bambini da 0 a 3 anni;

Gemelli da 0 a 3 anni: no si

a3) situazione lavorativa:

ATTUALE SITUAZIONE LAVORATIVA – GENITORE 1	
Cognome e nome	
Codice fiscale	
Professione	<input type="checkbox"/> disoccupato (dal _____) <input type="checkbox"/> occupato
Esercita lavoro	<input type="checkbox"/> lavoro dipendente <input type="checkbox"/> lavoro autonomo
Datore di lavoro Nr. telefono del datore	
Esercita attività lavorativa	<input type="checkbox"/> a tempo pieno <input type="checkbox"/> part-time NR. ORE _____ <input type="checkbox"/> stagionale a tempo pieno <input type="checkbox"/> stagionale part-time
Orario di lavoro	
Contatti della GENITORE1	Tel. _____ Mail _____

ATTUALE SITUAZIONE LAVORATIVA – GENITORE 2	
Cognome e nome	
Codice fiscale	
Professione	<input type="checkbox"/> disoccupato (dal _____) <input type="checkbox"/> occupato
Esercita lavoro	<input type="checkbox"/> lavoro dipendente <input type="checkbox"/> lavoro autonomo
Datore di lavoro Nr. telefono del datore	
Esercita attività lavorativa	<input type="checkbox"/> a tempo pieno <input type="checkbox"/> part-time NR. ORE _____ <input type="checkbox"/> stagionale a tempo pieno <input type="checkbox"/> stagionale part-time
Orario di lavoro	
Contatti del GENITORE2	Tel. _____ Mail _____

a4) presenza di problemi di handicap grave (lo stato di invalidità deve essere riconosciuto dalle competenti Commissioni sanitarie)

- no
- si

se si indicare la percentuale _____% di invalidità relativa a:

- genitore del bambino (o, in caso di assenza, chi svolge funzione genitoriale)
_____ (indicare nome e cognome)
- altro familiare _____ (indicare nome e cognome)

B) SITUAZIONE DEL BAMBINO:

b1) presenza di minorazioni psicofisiche (da documentare attraverso la presentazione di certificazione sanitaria)

- no
- si

b2) mancanza di adeguata assistenza nell'ambito familiare (attestata da relazione dei Servizi Sociali)

- no
- si

C) SITUAZIONE ECONOMICA:

- coefficiente ICEF: _____

D) EVENTUALI PRECEDENTI DOMANDE DI AMMISSIONE AL SERVIZIO GIA' PRESENTATE E NON ACCOLTE PER INDISPONIBILITA' DI POSTI:

(parametro utile al fine dell'attribuzione del punteggio "tempo di attesa")

- indicare la data di presentazione della prima domanda: _____

DICHIARA

- di aver preso visione del contenuto del Regolamento di gestione dell'Asilo Nido sovracomunale di Volano, Besenello e Calliano e di accettare, contestualmente, quanto prescritto dal medesimo, nonché quanto previsto dalle deliberazioni giuntali attuative;
- che la persona titolata ad effettuare la detrazione delle somme relative ai costi sostenuti per il servizio di Asilo nido è il sig./sig.ra _____.

SI IMPEGNA

- a comunicare immediatamente ogni variazione della propria situazione economica e/o familiare.

Allega la seguente documentazione (barrare a seconda del caso):

- Fotocopia carta d'identità del soggetto che presenta la domanda di iscrizione.
- Dichiarazione sostitutiva ICEF per asilo nido di Volano.
- Idonea documentazione che certifichi, per i nuclei familiari in condizione di particolare disagio, lo stato di handicap di genitori e/o figli, nonché documenti inerenti rilevanti spese sanitarie
- Idonea documentazione attestante:
 - l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie;
 - l'esonero, l'omissione o il differimento delle stesse;
 - presentazione della formale richiesta di vaccinazione all'azienda sanitaria locale territorialmente competente

data

firma del richiedente/primo genitore

data

firma del secondo genitore

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta in **data** _____ in presenza dell'addetto al ricevimento della domanda (indicare cognome e nome dell'addetto che appone di seguito la propria firma _____)

consegnata già sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore in **data** _____ all'addetto al ricevimento della domanda (indicare cognome e nome dell'addetto che appone di seguito la propria firma _____)

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003

Si porta a conoscenza che:

1. i dati personali sono raccolti dal Comune di Volano esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali. Nel caso di specie i dati personali vengono raccolti e trattati per le seguenti finalità:
 - assunzione di elementi necessari per il giudizio di ammissibilità del bambino al servizio;
 - invio di comunicazioni al soggetto richiedente;
2. i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Nel caso di specie il trattamento avviene con le seguenti modalità:
 - imputazione di dati nel sistema informativo comunale, con successivo trattamento anche cartaceo;
3. il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'espletamento del servizio;
4. non fornire i dati comporta l'impossibilità di ammettere il bambino al servizio;
5. i dati possono essere comunicati a tutti i soggetti (Uffici, Enti, e Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende o Istituzioni, soggetti incaricati della gestione dei progetti) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso;
6. i dati possono essere conosciuti dal responsabile e dagli incaricati del Comune di Volano;
7. i diritti dell'interessato sono (art. 7 D. Lgs. 196/2003):
 - richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;
 - ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
 - richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
 - aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
 - opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.
8. il titolare del trattamento dei dati è il COMUNE DI VOLANO, VIA SANTA MARIA N. 36;
9. il responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Servizio Finanziario.