



Riservato all'Ufficio		
<i>Totale quadro b.1</i>		
<i>Totale quadro b.2</i>		
<i>Totale quadro b.3</i>		
<i>Totale quadro b.4</i>		
Totale quadro b situazione familiare		
Totale quadro c situazione economico patrimoniale		
<i>Eventuale punteggio aggiuntivo</i>		
Totale punti		

Spettabile
ASIF CHIMELLI
Piazza Garbari n. 5
38057 Pergine Valsugana

DOMANDA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI NIDO D'INFANZIA¹

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Provincia/Stato _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

telefono casa _____, cellulare _____

mail _____

in qualità di _____ (*padre, madre, tutore, affidatario*)

del/la bambino/a _____

nato/a a _____ Provincia/Stato _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

DATI DELL'ALTRO GENITORE: (cognome, nome) _____

nato/a a _____ Provincia/Stato _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

cellulare _____ mail _____

¹ Ai fini della predisposizione delle graduatorie le domande devono essere presentate dal 2 GENNAIO al 30 APRILE (per la graduatoria valida per gli inserimenti di settembre) e dal 1 AGOSTO al 31 OTTOBRE (per la graduatoria valida per gli inserimenti di gennaio). Possono presentare domanda di ammissione al nido d'infanzia i genitori, tutori o affidatari di bambini residenti nel Comune di Pergine Valsugana e nei Comuni eventualmente convenzionati. Il bambino deve risultare residente con almeno un genitore.

ovvero

è stata avviata la pratica di cambio di residenza a Pergine Valsugana²:
via _____

è in corso l'iscrizione all'anagrafe del Comune di Pergine Valsugana³:
via _____

**chiede di iscrivere il/la bambino/a al nido d'infanzia per l'anno educativo 2018-2019
– ammissioni settembre 2018 -**

La presente domanda viene prodotta in accordo con eventuali altri esercenti la potestà sul minore.

Autorizza

ASIF CHIMELLI ad inviare via sms eventuali informazioni di “cortesia” relative alla presente domanda sul seguente numero di cellulare _____

Il richiedente dovrà garantire l'esattezza dei dati relativi al recapito indicato e comunicare tempestivamente gli eventuali cambiamenti di indirizzo o di recapito telefonico avvenuti successivamente alla presentazione della domanda.

A tale fine,

- presa visione del “Regolamento per la gestione dei servizi socio educativi per la prima infanzia nel Comune di Pergine Valsugana”;
- presa visione dei “Criteri e modalità di presentazione delle domande, formazione della graduatoria, assegnazione e accettazione del posto nei nidi d'infanzia comunali”,
ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.

Allega

la dichiarazione sostitutiva di atto notorio allegato “A” debitamente compilata con tutti i dati necessari all'attribuzione del punteggio.

Data _____

_____ (firma)

La presente domanda dovrà essere fatta pervenire agli uffici amministrativi di ASIF CHIMELLI, (2° piano Palazzo Cerra, in piazza Garbari, 5 – orario: dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30, il giovedì anche dalle 14.00 alle 17.00).

² La domanda di ammissione di un/a bambino/a non ancora residente nel Comune di Pergine Valsugana può essere accolta solo qualora sia già stata avviata la pratica per il cambio di residenza. Il genitore all'atto della domanda dovrà certificare l'avvenuta richiesta di cambio di residenza. L'inserimento al nido è subordinato all'avvenuta iscrizione all'anagrafe comunale.

³ La domanda di ammissione può essere presentata dal momento in cui il/la bambino/a risulta iscritto/a all'anagrafe del Comune. Solo per i bambini nati nel mese di aprile o ottobre la domanda può essere presentata dalla data di nascita, purchè il genitore/tutore/affidatario risulti residente nel Comune di Pergine Valsugana.

DOMANDA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO DI NIDO D'INFANZIA

Allegato A – Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto notorio

Si ricorda che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, viene escluso dalla graduatoria e subisce le sanzioni penali ai sensi degli articoli 75 e 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.

Compilare solo i quadri interessati

Segnare con una crocetta le caselle corrispondenti alla propria situazione

NUCLEO FAMILIARE*	Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Residenza (se diversa da quella del bambino)
Padre o convivente				
Madre o convivente				
Figlio/a				
Figlio/a				
Figlio/a				
Figlio/a				
Figlio/a				
Altro				
Altro				

* Ai fini dell'attribuzione del punteggio il nucleo familiare di riferimento è quello dei genitori. Se uno dei genitori ha residenza anagrafica diversa e non sussista situazione di separazione legale, di divorzio o di abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale, o comunque abbandono dell'altro genitore, ambedue i genitori si considerano facenti parte dello stesso nucleo familiare del bambino.

La convivenza con un nuovo compagno viene ritenuta come presenza nel nucleo familiare di due genitori.

QUADRO A – PRIORITA' DI ACCESSO IN PRESENZA DELLE SEGUENTI SITUAZIONI:

<input type="checkbox"/> bambino/a con disabilità documentata dai servizi sanitari competenti (allegare adeguata certificazione)
<input type="checkbox"/> bambino/a in situazione di svantaggio sociale e culturale attestata dai servizi sociali competenti (allegare adeguata certificazione)
<input type="checkbox"/> assenza di entrambi i genitori

QUADRO B – SITUAZIONE FAMILIARE

B. 1 PRESENZA DI UN SOLO GENITORE**	PUNTI	Riservato all'Ufficio
<input type="checkbox"/> riconoscimento del bambino da parte di un solo genitore	10	
<input type="checkbox"/> stato di vedovanza	10	
<input type="checkbox"/> separazione legale ovvero quando è stata ordinata la separazione	8	
<input type="checkbox"/> divorzio	8	
<input type="checkbox"/> abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale, e comunque abbandono dell'altro genitore	8	
	TOTALE QUADRO B.1	

** Viene riconosciuta la condizione di "genitore solo" al genitore che effettivamente vive solo con il bambino

B.2 PRESENZA NEL NUCLEO FAMILIARE DI PERSONE AFFETTE DA DISABILITA' CERTIFICATA***	PUNTI	Riservato all'Ufficio
B.2.1 Invalidità dei genitori o di chi, in caso di assenza, svolge funzione genitoriale		
<input type="checkbox"/> grado di disabilità pari al 100%	8	
<input type="checkbox"/> grado di disabilità compresa fra il 74% e 99%	6	
<input type="checkbox"/> grado di disabilità compresa fra il 67% e 73%	4	
B.2.2		
<input type="checkbox"/> Invalidità di fratello o sorella di età inferiore ai 18 anni con disabilità certificata	5	
B.2.3 Invalidità di fratello o sorella di età uguale o superiore ai 18 anni con disabilità certificata		
<input type="checkbox"/> grado di disabilità uguale o superiore al 74%	5	
<input type="checkbox"/> grado di disabilità compresa fra il 67% e 73%	3	
	TOTALE QUADRO B.2	

*** allegare copia del certificato di invalidità rilasciato dalle competenti commissioni sanitarie

B.3 NUMERO DEI FIGLI (a cura dell'Ufficio: NON COMPILARE)	PUNTI	Riservato all'Ufficio
<i>Presenza nel nucleo familiare di bambini, anche se in affido, escluso quello per cui viene presentata domanda di ammissione (il calcolo dell'età viene effettuato tenendo conto solo dell'anno di nascita rispetto all'anno in cui viene presentata la domanda di ammissione).</i>		
<i>per ogni gemello e per ogni fratello/sorella di età inferiore a 3 anni</i>	3	
<i>per ogni fratello/sorella di età compresa fra 3 a 6 anni</i>	2	
<i>per ogni fratello/sorella di età compresa fra 7 e 11 anni</i>	1	
<i>per ogni fratello/sorella di età compresa fra 12 e 16 anni</i>	0,5	
	TOTALE QUADRO B.3	

B.4 SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI/AFFIDATARI	PUNTI	Riservato all'Ufficio
Il punteggio è attribuito ad ogni genitore. Ogni dichiarazione deve fare riferimento a situazioni già in essere al momento della presentazione della domanda, nel senso che non si terrà conto di promesse di assunzione o di situazioni lavorative non formalizzate. Per ogni genitore si considera una sola delle situazioni occupazionali sotto elencate. Categorie: lavoratore dipendente a tempo indeterminato o determinato, lavoratore atipico, lavoratore autonomo, imprenditore, agricoltore (sono compresi i contratti di inserimento lavorativo, apprendistato, dottorato di ricerca, borsa di studio, praticantato).		
PADRE O CONVIVENTE		
<input type="checkbox"/> Occupazione oltre le 30 ore (l'orario degli insegnanti a tempo pieno è fissato convenzionalmente in 35 ore settimanali) <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	6	
<input type="checkbox"/> Occupazione dalle 24 alle 30 ore settimanali <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	5	
<input type="checkbox"/> Occupazione dalle 19 alle 23 ore settimanali <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	4	
<input type="checkbox"/> Occupazione fino alle 18 ore settimanali od occupazione stagionale o saltuaria per minimo 4 mesi/anno <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	3	

<input type="checkbox"/> In stato di mobilità	2	
<input type="checkbox"/> Studente se regolarmente iscritto a istituti di secondo grado, a corsi universitari o a corsi equipollenti di perfezionamento o specializzazione	2	
<input type="checkbox"/> Disoccupato iscritto al Centro per l'impiego	1	
<input type="checkbox"/> Punteggio aggiuntivo: Assenza, per motivi di lavoro o di studio con obbligo di frequenza, per almeno 3 gg. alla settimana o per un periodo di almeno 180 gg. all'anno, continuativi o cumulabili.	2	
MADRE O CONVIVENTE		
<input type="checkbox"/> Occupazione oltre le 30 ore (l'orario degli insegnanti a tempo pieno è fissato convenzionalmente in 35 ore settimanali) <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	6	
<input type="checkbox"/> Occupazione dalle 24 alle 30 ore settimanali <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	5	
<input type="checkbox"/> Occupazione dalle 19 alle 23 ore settimanali <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	4	
<input type="checkbox"/> Occupazione fino alle 18 ore settimanali od occupazione stagionale o saltuaria per minimo 4 mesi/anno <input type="checkbox"/> Presso: _____ <input type="checkbox"/> Con sede a _____ in via _____	3	
<input type="checkbox"/> In stato di mobilità	2	
<input type="checkbox"/> Studente se regolarmente iscritto a istituti di secondo grado, a corsi universitari o a corsi equipollenti di perfezionamento o specializzazione	2	
<input type="checkbox"/> Disoccupato iscritto al Centro per l'impiego	1	
<input type="checkbox"/> Punteggio aggiuntivo: Assenza, per motivi di lavoro o di studio con obbligo di frequenza, per almeno 3 gg. alla settimana o per un periodo di almeno 180 gg. all'anno, continuativi o cumulabili.	2	
	TOTALE QUADRO B.4	

QUADRO C SITUAZIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE	PUNTI	Riservato all'Ufficio
Il punteggio relativo alla valutazione della condizione economico-patrimoniale viene attribuito su base ICEF. I genitori dovranno recarsi presso un CAF abilitato e provvedere al calcolo dell'indicatore per i servizi prima infanzia del Comune di Pergine Valsugana . <u>NB: è obbligatorio produrre copia dell' "Attestazione ICEF per i servizi alla prima infanzia"</u>		
<input type="checkbox"/> Indicatore ICEF inferiore o uguale a 0,13	3,5	
<input type="checkbox"/> Indicatore ICEF fra 0,1301 e 0,22	2,5	
<input type="checkbox"/> Indicatore ICEF fra 0,2201 e 0,3499	1,5	
<input type="checkbox"/> Indicatore ICEF uguale o superiore a 0,35	0,0	
<input type="checkbox"/> il nucleo familiare non provvede o ritiene di non produrre l'attestazione ICEF	0,0	
	TOTALE QUADRO C	

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza che tutti i requisiti che danno luogo a punteggio utile ai fini della formazione della graduatoria devono essere posseduti all'atto della domanda. Ogni variazione intervenuta successivamente alla domanda di ammissione deve essere comunicata **entro il termine del 30 aprile (per le domande presentate per le ammissioni di settembre) o del 31 ottobre (per le domande presentate per le ammissioni di gennaio)** ad ASIF CHIMELLI ai fini dell'adeguamento degli elementi utili per l'inserimento in graduatoria;
- di essere a conoscenza che ASIF CHIMELLI è tenuta ad effettuare idonei controlli sulle dichiarazioni rese. Nei confronti di chi rilascia dichiarazioni non veritiere ASIF CHIMELLI, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente, procederà all'esclusione dalla graduatoria;
- di impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- **di essere a conoscenza che per la frequenza del nido d'infanzia è necessario aver assolto gli obblighi vaccinali previsti dalla normativa vigente;**
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30.06.2003 n. 196, che :
 - i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi;
 - il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'espletamento del servizio;
 - 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;
 - i diritti dell'interessato sono indicati all'art. 7 D. Lgs. 196/2003;
 - il titolare del trattamento dei dati è ASIF CHIMELLI, P.ZZA GARBARI N. 5, nella persona del legale rappresentante;
 - il responsabile del trattamento dei dati è ASIF CHIMELLI, P.ZZA GARBARI N. 5, nella persona del legale rappresentante.

Data _____

(firma)

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità qualora la firma non sia apposta in presenza del funzionario ricevente la domanda
- copia "Attestazione ICEF servizi alla prima infanzia"