

Compilare segnalando nell'apposita casella le opzioni previste nel regolamento **indicando la dicitura che corrisponde alla situazione reale** (in caso di più corrispondenze segnare quella che fornisce punteggio più alto)

Colonna riservata all'Ufficio	Segno di spunta
-------------------------------	-----------------

Che il minore è portatore di disabilità certificata dall'AUSL	priorità	
--	-----------------	--

PRESENZA DI UNA SOLA FIGURA GENITORIALE

Allegare documentazione

Vedovanza		
Detenzione		
Riconoscimento del bambino da parte di un solo genitore		
Decadenza della capacità genitoriale		
Altre situazioni di assenza totale		
Allontanamento dal nucleo familiare di un genitore a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria		
separato/a legalmente – divorziato/a		

Valutazione dei servizi sociali		
--	--	--

Segnalazione servizi sanitari		
--------------------------------------	--	--

FRATELLI/SORELLE CONVIVENTI

che l'iscritto ha i seguenti fratelli/sorelle: da 0 a 5 anni compiuti al momento della presentazione della domanda: _____ _____		
che l'iscritto ha i seguenti fratelli/sorelle: da 6 a 10 anni compiuti al momento della presentazione della domanda _____ _____		

che l'iscritto ha i seguenti fratelli/sorelle: da 11 a 17 anni compiuti al momento della presentazione della domanda		

Il limite d'età indicato deve essere raggiunto nell'anno solare di emissione del bando di iscrizione.

PRESENZA DI UN COMPONENTE IL NUCLEO FAMILIARE ANAGRAFICO CHE NECESSITA DI CONTINUA ASSISTENZA Certificazione comprovante la situazione di cui alla L.104/92, art.3, comma 3		
---	--	--

SITUAZIONE LAVORATIVA PADRE

Dipendente (a tempo indeterminato)

di svolgere la seguente ATTIVITA' LAVORATIVA presso la ditta

con sede in: _____

con :

orario settimanale non inferiore a 36 ore		
orario settimanale tra le 35 e le 25 ore		
orario settimanale inferiore alle 25 ore		

Autonomo, libero professionista, imprenditore		
--	--	--

Studente (con documentazione della condizione)		
---	--	--

Genitore non lavoratore

Allegare documentazione

Inabile al lavoro per invalidità superiore al 66,66 %		
Iscritto al centro per l'impiego o ad altra agenzia di lavoro, in cassa integrazione, in mobilità		

ALTRE CONDIZIONI DI LAVORO

Pendolare: sede lavorativa principale a una distanza superiore a km.20 dalla residenza		
Assenza per lavoro con pernottamento notturno per non meno di 6 mesi complessivi in un anno e con una assenza di un minimo 15 giorni consecutivi		
Assenza per lavoro con pernottamento notturno per un minimo di 4 giorni alla settimana per un periodo complessivo di almeno 6 mesi		

La trasferta deve essere documentata con certificazione del datore di lavoro

SITUAZIONE LAVORATIVA MADRE**Dipendente** (a tempo indeterminato)

di svolgere la seguente ATTIVITA' LAVORATIVA presso la ditta

con sede in: _____

con :

orario settimanale non inferiore a 36 ore		
orario settimanale tra le 35 e le 25 ore		
orario settimanale inferiore alle 25 ore		

Autonomo, libero professionista, imprenditore		
--	--	--

Studente (con documentazione della condizione)		
---	--	--

Genitore non lavoratore**Allegare documentazione**

Inabile al lavoro per invalidità superiore al 66,66 %		
Iscritto al centro per l'impiego o ad altra agenzia di lavoro, in cassa integrazione, in mobilità		

ALTRE CONDIZIONI DI LAVORO

Pendolare: sede lavorativa principale a una distanza superiore a km.20 dalla residenza		
Assenza per lavoro con pernottamento notturno per non meno di 6 mesi complessivi in un anno e con una assenza di un minimo 15 giorni consecutivi		
Assenza per lavoro con pernottamento notturno per un minimo di 4 giorni alla settimana per un periodo complessivo di almeno 6 mesi		

la trasferta deve essere documentata con certificazione del datore di lavoro

CRITERI SUPPLETIVI

Compilare riportando le opzioni previste nel regolamento **trascrivendo la dicitura che corrisponde alla situazione reale** (in caso di più corrispondenze segnare quella che fornisce punteggio più alto)

Per ogni nonno si deve considerare solo il punteggio relativo alla condizione più favorevole e l'età deve essere raggiunta nell'anno solare di emissione del bando.

che il NONNO PATERNO (nome e cognome) _____ residente a _____ e nato il _____ è: _____ _____		
che la NONNA PATERNA (nome e cognome) _____ residente a _____ e nato il _____ è: _____ _____		
che il NONNO MATERNO (nome e cognome) _____ residente a _____ e nato il _____ è: _____ _____		
che la NONNA MATERNA (nome e cognome) _____ residente a _____ e nato il _____ è: _____ _____		

Punteggio conseguito (escluso criteri suppletivi) _____

Eventuale punteggio suppletivo _____

Dichiaro

- chemadre/padre del minore è a conoscenza di questa iscrizione ed acconsente
- di aver letto e accettato le clausole del regolamento sulle iscrizioni in allegato
- di essere consapevole che l'accettazione di un posto al Nido comporta automaticamente la rinuncia all'ammissione e la cancellazione dalla graduatoria d'ammissione per altri posti eventualmente scelti.

ALLEGATI:

COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE

CERTIFICAZIONE ISEE

ALTRI DOCUMENTI (elencare).....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....

INFORMATIVA ART. 13 reg UE 2016/679 (GPDR) PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Le forniamo, ai sensi dell'Art. 13 **reg UE 2016/679 (GPDR)**, le seguenti informazioni: per l'erogazione del servizio di Nido d'infanzia il gestore necessita dell'acquisizione dei dati personali degli utenti che sono raccolti al momento della presentazione della domanda. I dati sono trattati dal personale interno autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni. I dati saranno trattati con modalità cartacee e informatizzate e potranno essere comunicati a Enti Pubblici, o che eseguono compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri esclusivamente nei casi previsti dalla normativa e rigorosamente nei casi ivi indicati. Al di fuori di quanto sopra detto, i dati non sono oggetto di comunicazione o diffusione.

Data _____

**Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)**

DATI UTILI

Telefono cellulare papà	
Telefono cellulare mamma	
e-mail di riferimento (viene letta regolarmente)	
Codice fiscale papà	
Codice fiscale mamma	
Codice fiscale minore	