Amministrazione destinataria

Comune di Grugliasco

Ufficio destinatario

Ufficio Servizio Asili Nido

Domanda di iscrizione all'asilo nido

anno scolastico **/**

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di

Ruolo

- ○ genitore
- ○ tutore

☐ dati dell'altro genitore

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

del minore

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'iscrizione all'asilo nido

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

Indicare quale nido è la prima scelta

- ◯ NIDO – ALLENDE
- ◯ NIDO - Bambini di Terezin
- ◯ NIDO - Bolle di Musica
- ◯ NIDO - Pimparadiso
- ◯ NIDO - Pulcino Ballerino

Indicare quale nido è la seconda scelta

- ◯ NIDO – ALLENDE
- ◯ NIDO - Bambini di Terezin
- ◯ NIDO - Bolle di Musica
- ◯ NIDO - Pimparadiso
- ◯ NIDO - Pulcino Ballerino

Indicare quale nido è la terza scelta

- ◯ NIDO – ALLENDE
- ◯ NIDO - Bambini di Terezin
- ◯ NIDO - Bolle di Musica
- ◯ NIDO - Pimparadiso
- ◯ NIDO - Pulcino Ballerino

Indicare quale nido è la quarta scelta

- ◯ NIDO – ALLENDE
- ◯ NIDO - Bambini di Terezin
- ◯ NIDO - Bolle di Musica
- ◯ NIDO - Pimparadiso
- ◯ NIDO - Pulcino Ballerino

Indicare quale nido è la quinta scelta

- ◯ NIDO – ALLENDE
- ◯ NIDO - Bambini di Terezin
- ◯ NIDO - Bolle di Musica
- ◯ NIDO - Pimparadiso
- ◯ NIDO - Pulcino Ballerino

Orario

- ◯ tempo pieno
- ◯ tempo pieno e ampliamento orario
- ◯ tempo parziale
- ◯ tempo parziale e ampliamento orario

Ulteriori dichiarazioni

- ☐ che il minore è residente con almeno un genitore o tutore residente nel Comune di Grugliasco
- ☐ che il minore è figlio/a di dipendente del Comune di Grugliasco
- ☐ che il minore non risiede a Grugliasco
- ☐ che il minore è figlio/a dell'utenza che lavora o studia presso il polo universitario di Grugliasco dell'Università degli studi di Torino

DICHIARA INOLTRE

Riduzione tariffa

- ◯ di volersi avvalere della riduzione della tariffa
- ◯ di NON volersi avvalere della riduzione della tariffa

Riduzione tariffa per fascia ISEE

- ◯ di volersi avvalere dell'ulteriore riduzione della tariffa per fascia ISEE
- ◯ di NON volersi avvalere dell'ulteriore riduzione della tariffa per fascia ISEE

ISEE in corso di validità per prestazioni agevolate a minorenni

- ◯ di essere in possesso dell'ISEE in corso di validità per prestazioni agevolate a minorenni
- ◯ di NON essere in possesso dell'ISEE in corso di validità per prestazioni agevolate a minorenni

nota 1: l'ISEE sarà ritenuto valido se privo di difformità e/o omissioni e se vi è corrispondenza tra il nucleo famigliare anagrafico e il nucleo familiare indicato sull'ISEE

nota 2: se non in possesso di ISEE al momento di presentazione della domanda di iscrizione, per vedersi riconosciuta la riduzione tariffa sarà necessario far pervenire opportuna richiesta in fase di convenzionamento

che la famiglia convivente si compone di (compreso il minore per cui si fa richiesta)

☐ **componente n. 1**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 2**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 3**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 4**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 5**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 6**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 7**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 8**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 9**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Rapporto di parentela

Nucleo familiare monogenitoriale

- ◯ che si tratta di nucleo familiare monogenitoriale conseguente a non riconoscimento da parte dell'altro genitore oppure decesso di un genitore oppure decadimento della responsabilità genitoriale di uno dei due genitori oppure genitori separati/divorziati con affidamento esclusivo
- ◯ che NON si tratta di nucleo familiare monogenitoriale

Altri componenti del nucleo familiare che frequentano asili nido nel territorio comunale

- ◯ che sono presenti altri componenti del nucleo familiare che frequentano asili nido nel territorio comunales
- ◯ che NON sono presenti altri componenti del nucleo familiare che frequentano asili nido nel territorio comunale

Disabilità fisiche o psichiche

- ◯ che il minore per il quale si effettua la domanda presenta disabilità fisiche o psichiche debitamente certificate come da Legge 104/1992 e ss.mm.ii
- ◯ che il minore per il quale si effettua la domanda NON presenta disabilità fisiche o psichiche debitamente certificate come da Legge 104/1992 e ss.mm.ii

Disabili, anziani o altri membri che comportano un impegno nel lavoro di cura

- ◯ che nel nucleo anagrafico sono presenti disabili, anziani o altri membri che comportano un impegno nel lavoro di cura, debitamente documentato dalle Unità Valutative dell'ASL
- ◯ che nel nucleo anagrafico NON sono presenti disabili, anziani o altri membri che comportano un impegno nel lavoro di cura, debitamente documentato dalle Unità Valutative dell'ASL

DICHIARA INOLTRE

che la condizione lavorativa di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci (anche se non conviventi) oppure di un genitore e il nuovo coniuge o convivente debitamente documentata oppure la condizione lavorativa di solo uno dei due genitori (anche se non conviventi) oppure di solo uno tra il genitore e il nuovo coniuge o convivente diverso dall'altro genitore debitamente documentata

condizione lavorativa

Cognome

Nome

Rapporto di parentela

Attività (esempi: lavoro subordinato, lavoro autonomo, lavoro domestico come per esempio colf/badanti)

Tempo determinato o indeterminato

Data fine contratto (da compilare solo se a tempo determinato)

Denominazione ente/azienda e indirizzo

☐ condizione lavorativa

Cognome

Nome

Rapporto di parentela

Attività (esempi: lavoro subordinato, lavoro autonomo, lavoro domestico come per esempio colf/badanti)

Tempo determinato o indeterminato

Data fine contratto (da compilare solo se a tempo determinato)

Denominazione ente/azienda e indirizzo

Che sussistono le seguenti altre particolari condizioni familiari o personali e precisamente

☐ che in caso di accoglimento della presente domanda, si impegna a versare il corrispettivo mensile sul costo del servizio nella misura e con le modalità annualmente stabilite dalla Giunta Comunale e dal Consiglio Comunale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Grugliasco		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**