


|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria<br/>Comune di Cologno Monzese</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario<br/>Servizi scolastici e educativi</p> |  |
|---|--|--|

## Domanda di ammissione all'asilo nido

### Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

|                 |        |                    |           |                               |        |
|-----------------|--------|--------------------|-----------|-------------------------------|--------|
| Cognome         |        | Nome               |           | Codice Fiscale                |        |
|                 |        |                    |           |                               |        |
| Data di nascita | Sesso  | Luogo di nascita   |           | Cittadinanza                  |        |
|                 |        |                    |           |                               |        |
| Residenza       |        |                    |           |                               |        |
| Provincia       | Comune |                    | Indirizzo |                               | Civico |
|                 |        |                    |           |                               |        |
|                 |        |                    |           | <input type="checkbox"/>      | CAP    |
| Telefono fisso  |        | Telefono cellulare |           | Posta elettronica ordinaria   |        |
|                 |        |                    |           |                               |        |
|                 |        |                    |           | Posta elettronica certificata |        |
|                 |        |                    |           |                               |        |

### del bambino/a

|                 |       |                  |  |                |  |
|-----------------|-------|------------------|--|----------------|--|
| Cognome         |       | Nome             |  | Codice Fiscale |  |
|                 |       |                  |  |                |  |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita |  | Cittadinanza   |  |
|                 |       |                  |  |                |  |

**CHIEDE**

l'iscrizione

### all'asilo nido comunale (a scelta tra asilo nido Emilia, Boccaccio, Taormina, Pascoli, Battisti)

|            |
|------------|
| Asilo nido |
|            |
|            |
|            |
|            |
|            |

### con frequenza

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| Orario                |               |
| <input type="radio"/> | 07:30 - 16:00 |
| <input type="radio"/> | 07:30 - 18:00 |
| <input type="radio"/> | 07:30 - 13:00 |



occupazione dei genitori

|  |  |                |           |     |
|--|--|----------------|-----------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>padre</b> |  |                |           |     |
| Condizioni occupazionali                         |  |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>                         | lavoro full-time   |                |           |     |
|  | <b>allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo</b>                       |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>                         | lavoro part-time   |                |           |     |
|  | <b>allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo</b>                       |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>                         | inoccupato   |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>                         | lavoro pendolare superiore a 50 km di entrambi i genitori o del solo genitore in caso di famiglia monoparentale raggiunto con: |                |           |     |
|  | <input type="radio"/>  | mezzi propri   |           |     |
|  | <input type="radio"/>  | mezzi pubblici |           |     |
| Luogo di lavoro                                  |  |                |           |     |
| Presso   | Provincia  | Comune         | Indirizzo | CAP |
|  |  |                |           |     |

|                                       |  |                |           |     |
|---------------------------------------|--|----------------|-----------|-----|
| <input type="checkbox"/> <b>madre</b> |  |                |           |     |
| Condizioni occupazionali              |  |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>              | lavoro full-time   |                |           |     |
|                                       | <b>allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo</b>                       |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>              | lavoro part-time   |                |           |     |
|                                       | <b>allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo</b>                       |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>              | inoccupato   |                |           |     |
| <input type="checkbox"/>              | lavoro pendolare superiore a 50 km di entrambi i genitori o del solo genitore in caso di famiglia monoparentale raggiunto con: |                |           |     |
|                                       | <input type="radio"/>  | mezzi propri   |           |     |
|                                       | <input type="radio"/>  | mezzi pubblici |           |     |
| Luogo di lavoro                       |  |                |           |     |
| Presso                                | Provincia  | Comune         | Indirizzo | CAP |
|                                       |  |                |           |     |

ulteriori informazioni nucleo familiare

|                          |   |  |  |  |
|--------------------------|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | parto gemellare   |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | presenza di figli di età inferiore ai sei anni  |  |  |  |
|                          | Numero figli  |  |  |  |
|                          |   |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | nucleo familiare incompleto (non si considera incompleto il nucleo familiare in cui il genitore convive con altre persone adulte) |  |  |  |

famiglia monoparentale

|                          |   |  |  |  |
|--------------------------|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | assenza di un genitore per decesso                              |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | mancato riconoscimento del bambino da parte di uno dei genitori |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> | separazione/divorzio/provvedimento autorità competente          |  |  |  |

disabilità (nucleo familiare con soggetti con disabilità certificata)

|                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | invalidità superiore al 75%    |
|                          | Numero soggetti                |
| <input type="checkbox"/> | invalidità tra il 74% e il 50% |
|                          | Numero soggetti                |
| <input type="checkbox"/> | invalidità inferiore al 49%    |
|                          | Numero soggetti                |

particolari condizioni

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | la famiglia presenta situazioni di disagio socio-economico particolarmente gravi ed eccezionali, documentate o segnalate dai servizi sociali |
|--------------------------|--|

#### DICHIARA INOLTRE

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ufficio asili nido il cambio di residenza, abitazione e recapito telefonico
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ufficio asili nido le variazioni relative alla situazione lavorativa del proprio nucleo familiare
- di essere in regola con i pagamenti riferiti ai servizi comunali per la prima infanzia e di impegnarsi a provvedere con regolarità ai pagamenti dovuti
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni il sottoscritto decadrà immediatamente dai benefici ottenuti
- di aver preso visione del regolamento di gestione degli asili nido comunali pubblicato sul sito istituzionale dell'ente

|  |
|--|
| Eventuali annotazioni                    |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |

#### Elenco degli allegati

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

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o comprovante lavoro autonomo             |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

#### 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)*

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

|                 |      |                |
|-----------------|------|----------------|
| Cologno Monzese |      |                |
| Luogo           | Data | Il dichiarante |