



<b>MODULO ISCRIZIONE E CRITERI DI ACCESSO NIDI D'INFANZIA ANNO SCOLASTICO 2020- 2021</b>	Num. Domanda	
	Tot. Punteggio	

**Le domande dovranno essere consegnate esclusivamente a mano presso l'Ufficio Servizi Educativi**  
in Via Di Mezzo, 1 – Rimini. L'Ufficio Servizi Educativi rimane aperto al pubblico nei seguenti giorni e orari:  
**lunedì - martedì - venerdì dalle 10:00 alle 13:00 - giovedì dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 13:00 alle 15:00**  
**Il termine ultimo per la presentazione della domanda d'iscrizione è Giovedì 27 Febbraio 2020.**

**I sottoscritt** **Cognome** **Nome**  
in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

**presenta domanda di ammissione per il minore:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Tel. Casa \_\_\_\_\_ Tel. cell. dichiarante \_\_\_\_\_ Tel. cell. altro genitore \_\_\_\_\_

Altro recapito \_\_\_\_\_ Tel. lavoro dichiarante \_\_\_\_\_ Tel. lavoro altro genitore \_\_\_\_\_

**e-mail (\*):**

*(\*) Ai sensi del D.L. n.179/2012 è facoltà per i cittadini di indicare un proprio indirizzo di posta elettronica, cui la P.A. potrà indirizzare le proprie comunicazione.*

<b>Elenco Nidi</b>	<b>Numerare in ordine di preferenza</b>
Cerchio Magico	
Bruco Verde	
Aquilotto	

**N.B. I genitori possono indicare da uno a tre Nidi in ordine di preferenza e non potranno rifiutare un Nido da loro richiesto; in caso di rifiuto decadranno da tutte le graduatorie. La graduatoria d'accesso è compilata per fasce di età.**

*A tal fine, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali conseguenti alla non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese in autocertificazione (articoli 75 e 76 del T.U. DPR n.445 del 28/12/2000):*

**DICHIARA**

*(ai sensi dell'art.46 del T.U. DPR n. 445 del28/12/2000)*

Che il proprio **NUCLEO FAMILIARE(\*)** è costituito dai seguenti componenti:

	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Cittadinanza</b>	<b>Codice Fiscale</b>
Dichiarante (°)			
Altro genitore (°)			
Figlio o affidato			
Figlio o affidato			
Figlio o affidato			

**(\*) Per "nucleo familiare" si intende il nucleo composto da coloro che esercitano la potestà genitoriale e di loro figli (compresi affiliati). Indicare entrambi i genitori anche se con residenze diverse e/o separati.**

**(°) Se la residenza del/i genitore/i è diversa da quella del minore indicare di seguito:**

Indirizzo residenza genitore dichiarante \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza altro genitore \_\_\_\_\_



**DICHIARA INOLTRE CHE**

Barrare quanto interessa (ai sensi degli articoli 46 e 47 del T.U. DPR n.445 del 28.12.2000)

- il minore è certificato ai sensi della Legge 104/1992 sull'handicap (allegare verbale, certificazione e DF)  
Se il minore è in valutazione presso il servizio di neuropsichiatria infantile, il genitore è tenuto a comunicarlo al momento dell'iscrizione.

Nel caso di minori certificati specificare l'orario di uscita richiesto:

<input type="checkbox"/>	12,30 - 13,30
<input type="checkbox"/>	15,30 - 16,00

LA SITUAZIONE OCCUPAZIONALE DEI GENITORI E' LA SEGUENTE:

**BARRARE UNA SOLA CASELLA**

**Nota Bene:** non è possibile barrare più condizioni (es. lavoro e studio); nel caso di presenza di più situazioni indicare solo la più favorevole tra esse.

X	B. SITUAZIONE OCCUPAZIONALE GENITORE DICHIARANTE (o chi ne fa le veci)	X	B. SITUAZIONE OCCUPAZIONALE ALTRO GENITORE (o chi ne fa le veci)	Punti
	<b>B1. DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO E/O AUTONOMO</b> Ditta o Ente _____ Indirizzo _____ P.IVA (se autonomo) _____ <b>Esibire ultima busta paga e/o contratto</b>		<b>B1. DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO E/O AUTONOMO</b> Ditta o Ente _____ Indirizzo _____ P.IVA (se autonomo) _____ <b>Esibire ultima busta paga e/o contratto</b>	<b>30</b>
	<b>B2. OGNI ALTRA TIPOLOGIA LAVORATIVA</b> Prestazione professionale occasionale, contratto a tempo determinato, contratto a progetto, tirocinante. Ditta o Ente _____ Indirizzo _____ <b>Esibire documentazione comprovante la situazione dichiarata</b>		<b>B2. OGNI ALTRA TIPOLOGIA LAVORATIVA</b> Prestazione professionale occasionale, contratto a tempo determinato, contratto a progetto, tirocinante. Ditta o Ente _____ Indirizzo _____ <b>Esibire documentazione comprovante la situazione dichiarata</b>	<b>25</b>
	<b>B.3 CONDIZIONE DI NON OCCUPAZIONE</b>		<b>B.3 CONDIZIONE DI NON OCCUPAZIONE</b>	<b>12</b>
	<b>B.4 STUDENTE</b> (iscrizione ad un corso di studi con obbligo scolastico, obbligo formativo: scuola secondaria di I° e II° grado, percorsi di istruzione e formazione professionale presso soggetti accreditati dalla Regione, istruzione superiore e universitaria) <b>Esibire documentazione comprovante la situazione dichiarata</b>		<b>B.4 STUDENTE</b> (iscrizione ad un corso di studi con obbligo scolastico, obbligo formativo: scuola secondaria di I° e II° grado, percorsi di istruzione e formazione professionale presso soggetti accreditati dalla Regione, istruzione superiore e universitaria) <b>Esibire documentazione comprovante la situazione dichiarata</b>	<b>22</b>

<b>PUNTEGGIO GENITORE DICHIARANTE</b>		<b>PUNTEGGIO ALTRO GENITORE</b>		<b>TOTALE PUNTEGGIO GENITORI</b>	
---	--	-------------------------------------	--	--------------------------------------	--

**C. La situazione relativa al nucleo familiare è la seguente:**

**C.1 Nucleo INCOMPLETO:**

**(\*) Allegare adeguata documentazione comprovante la situazione dichiarata**

<p>Specificare:</p> <p><input type="checkbox"/> minore orfano</p> <p><input type="checkbox"/> minore non riconosciuto</p> <p><input type="checkbox"/> stato di abbandono della famiglia (assenza di legami affettivi ed economici certificati dall'autorità competente in materia di servizi sociali) (*)</p> <p><input type="checkbox"/> genitore assente per separazione legale e/o divorzio con affidamento esclusivo e/o provvedimento urgente ex art. 333 del Codice Civile (*)</p> <p><b>Nota Bene:</b> in caso di dichiarazione di abbandono, l'Ufficio invierà una comunicazione al genitore assente per informarlo che è stata presentata domanda di iscrizione al nido per il figlio, dichiarando la totale assenza di legami affettivi ed economici con lo stesso.</p>	<b>40</b>
---	-----------



<b>C.2 La situazione parentale è la seguente (indicare i dati dei nonni del minore solo se rientranti in una delle condizioni di indisponibilità sotto elencate):</b>			<b>1 punto (per ogni nonno)</b>
<b>Nonno 1</b> Cognome _____  Nome _____  Nato il _____ <input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente fuori comune <input type="checkbox"/> con età superiore a 80 anni (nato nel 1940) <input type="checkbox"/> in struttura per anziani  Nome _____  Comune _____  <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni, di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore) di età superiore a 80 anni (*)	<b>Nonno 2</b> Cognome _____  Nome _____  Nato il _____ <input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente fuori comune <input type="checkbox"/> con età superiore a 80 anni (nato nel 1940) <input type="checkbox"/> in struttura per anziani  Nome _____  Comune _____  <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni, di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore) di età superiore a 80 anni (*)	<b>Nonno 3</b> Cognome _____  Nome _____  Nato il _____ <input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente fuori comune <input type="checkbox"/> con età superiore a 80anni (nato nel 1940) <input type="checkbox"/> in struttura per anziani  Nome _____  Comune _____  <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni, di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore) di età superiore a 80 anni (*)	<b>Nonno 4</b> Cognome _____  Nome _____  Nato il _____ <input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente fuori comune <input type="checkbox"/> con età superiore a 80 anni (nato nel 1940) <input type="checkbox"/> in struttura per anziani  Nome _____  Comune _____  <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni, di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore) di età superiore a 80 anni (*)
<b>Nota: per ogni nonno può essere riconosciuta una sola condizione e assegnato 1 punto.</b> (*) Esibire adeguata documentazione comprovante la situazione dichiarata			Parziale nonno/i
<b>C.3 Presenza nel nucleo familiare di un genitore o figlio con invalidità documentata:</b>			<b>Punti</b>
<input type="checkbox"/> Presenza nel nucleo familiare di genitore con invalidità dal 67% al 100% (esibire certificato)			<b>25</b>
<input type="checkbox"/> Presenza nel nucleo familiare di figlio minore di 16 anni con invalidità documentata (esibire certificato)			<b>15</b>
<b>C.4 Genitore temporaneamente privo di libertà</b>			<b>20</b>
<b>C.5 Domanda per minore in affido o adozione con atto ufficiale non superiore ad anni 2 (esibire atto)</b>			<b>10</b>
<b>C.6 Bambino rimasto in lista d'attesa per i nidi ASP Valloni Marecchia nell'anno 2019/2020 (solo domande pervenute entro l'inizio dell'a.e. 2019-2020)</b>			<b>2</b>
<b>C.7 Gravidanza in atto (esibire certificato)</b>			<b>2</b>
<b>C.8 Per ogni altro figlio fino ad anni 14 (compiuti entro il 31/12/2019). Se non conviventi con il genitore, il rapporto di filiazione deve essere dimostrato con idonea documentazione. Specificare numero _____</b>			<b>3</b>
<b>C.9 Il minore ha un fratello che frequenta e frequenterà nell'a. e. 2020/2021 lo stesso nido Comunale richiesto come prima scelta Cognome e Nome del fratello _____ Nido frequentato _____</b>			<b>2</b>
<b>C.10 Gemelli (per i quali si presenta la domanda)</b>			<b>4</b>
Parziale			

**A parità di punteggio nati prima (anno-mese-giorno) quindi sorteggio**

<b>TOTALE PUNTEGGIO DOMANDA</b>	
-------------------------------------	--



**NOTA BENE:**

- I dati contenuti nell'autocertificazione, forniti sotto la personale responsabilità del dichiarante, devono essere riferiti alla data di compilazione della presente domanda.
- Situazione relativa al nucleo familiare: Al punto C.1 si fa riferimento a Nuclei INCOMPLETI, vale a dire ai casi in cui il nucleo familiare sia assente un genitore: in questi casi il maggior punteggio va a compensare l'assenza dei punti del genitore "mancante".
- L'Amministrazione provvederà a verificare quanto dichiarato (art. 71 eseguenti del DPR n. 445 del 28.12.2000). Qualora la dichiarazione non risultasse veritiera, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, art. 75 DPR 445 del 28.12.2000, (esclusione dalla graduatoria) e del soggetto alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000.
- Copia della documentazione relativa all'handicap dell'iscritto potrà essere trasmessa dall'Amministrazione all'Ufficio Scolastico Provinciale del MIUR per gli adempimenti necessari all'assegnazione degli educatori di sostegno nel caso di iscrizione ad una scuola statale per l'infanzia.

***Allegare copia documento in corso di validità di entrambi i genitori.***

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_ Firma altro genitore (\*) \_\_\_\_\_

*Per presa conoscenza e autorizzazione delle informative allegata a questa richiesta, di cui al Regolamento Europeo n.679 del 27 aprile 2016.*

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_ Firma altro genitore (\*) \_\_\_\_\_

***(\*) alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggior interesse per i figli in materia di educazione istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte di comune accordo dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa da entrambi i genitori.***