**CITTA’ DI SANT’ELPIDIO A MARE**

(Provincia di Fermo)

AREA 3 SERVIZI SOCIALI,CULTURALI E DEMOGRAFICI

U.O. SERVIZI SOCIALI

P.le Marconi 14/f Tel. 0734 8196363/1 Fax 0734 8196369

**SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA**

**ANNO EDUCATIVO 2019/2020**

###### DOMANDA DI AMMISSIONE AL CENTRO D’INFANZIA “ TRENINO BLU”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI E PROFESSIONALI DEI GENITORI** | | | |
| **PADRE** | | **MADRE** | |
| Cognome |  | Cognome |  |
| Nome |  | Nome |  |
| Data nascita |  | Data nascita |  |
| Luogo nascita |  | Luogo nascita |  |
| C. Fiscale |  | C. Fiscale |  |
| Professione |  | Professione |  |
| Tel. lavoro |  | Tel. lavoro |  |
| E-mail |  | E-mail |  |
| **ALTRO NUMERO TELEFONICO PER REPERIBILITA’ URGENTE** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI DEL/LA BAMBINO/A**  per il/la quale si chiede l’ammissione/riammissione | | | |
| Cognome |  | Nome |  |
| Data nascita |  | Luogo nascita |  |
| Comune residenza |  | Via /n° |  |
| Tel. abitazione |  | | |
| Comune domicilio (se diverso dalla residenza) |  | Via/n° |  |
| Tel. abitazione |  | | |

Il/La sottoscritto/a chiede l’iscrizione del/la proprio/a figlio/a al Centro d’Infanzia “Trenino Blu”, scegliendo la modalità oraria sotto elencata, e dichiara di accettare e rispettare tutte le norme che ne disciplinano il funzionamento.

**ORARIO RICHIESTO**

**PART-TIME CON PASTO 07.30 – 13.15 € 163,00**

**NORMALE 07,30 – 16.00 €** 235.00

**Due o più figli**

**NORMALE 07,30 – 16.00 €** 329.00

**P.S. Nel caso di prolungamento dell’orario dopo le ore 16,00 è prevista una integrazione oraria giornaliera di € 7,90**

Sant’Elpidio a Mare, ………………………..

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**N.B. SI PREGA DI ALLEGARE LA DICHIARAZIONE ISEE ANNO 2018**

CITTA’ DI SANT’ELPIDIO A MARE

(Provincia di Fermo)

AREA 3 SERVIZI SOCIALI, CULTURALI E DEMOGRAFICI

U.O. SERVIZI SOCIALI

P.le Marconi 14/f Tel. 0734 8196363/1 Fax 0734 8196369

## AUTOCERTIFICAZIONE PER L’ ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO

( Autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Il/La Sottoscritto/a, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi in materia e della possibilità di decadenza dall’assegnazione del servizio, dichiara:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cod.** | **CONDIZIONI PER L’ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO** | **SI** | **NO** |
|  | che il/la proprio/a figlio/a è riconosciuto diversamente abile ai sensi della L. 104/92 **( produrre certificazione sanitaria)** |  |  |
| 1 | che il/la proprio/a figlio/a proviene dalla lista di attesa dell’anno precedente |  |  |
| 2 a) | che nel nucleo familiare è presente un solo genitore**(relazione dei servizi sociali per attestazione disagio sociale)** |  |  |
| 2 b) | che è stata pronunciata la sentenza di divorzio e/o separazione n.\_\_\_\_\_\_\_  in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 2 c) | che entrambi i genitori hanno una invalidità compresa tra il 74% e il 100%  **( produrre certificazione sanitaria)** |  |  |
| 2 d) | che nel nucleo familiare è presente un genitore con una invalidità compresa tra  il 74% e il 100% **( produrre certificazione sanitaria)** |  |  |
| 2 e) | che il nucleo familiare non ha alcun sostegno parentale a Sant’Elpidio a Mare |  |  |
| 3 | di avere n. figli |  |  |
| 4 a) | di lavorare entrambi a tempo pieno **( produrre autocertificazione orario lavoro)** |  |  |
| 4 b) | che un genitore lavora a tempo pieno e l’altro a tempo parziale ( orario pari o superiore a 20 ore settimanali) **( produrre autocertificazione orario lavoro);** |  |  |
| 4 c) | che un genitore lavora a tempo pieno e l’altro a tempo parziale (orario inferiore a 20 ore settimanali) **( produrre autocertificazione orario lavoro);** |  |  |
| 4 d) | che entrambi i genitori lavorano a tempo parziale o sono precari (orario inferiore a 20 ore settimanali) **( produrre autocertificazione orario lavoro)** |  |  |
| 4 e) | che un genitore è occupato e l’altro non occupato |  |  |
| 4 f) | di essere entrambi studenti non lavoratori **(produrre autocertificazione dell'iscrizione ad un corso regolare di studio con menzione degli esami sostenuti)** |  |  |
| 4 g) | di essere entrambi non occupati |  |  |

Il Sottoscritto autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati e si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dal Servizio Servizi Sociali nell’ambito di tali verifiche.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di prendere atto che il trattamento dei propri dati personali viene svolto dalla Pubblica Amministrazione esclusivamente per fini istituzionali e nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. in riferimento alla tutela dei dati personali.

Sant’Elpidio a Mare, ………………………..

**FIRMA DELRICHIEDENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**