ALLEGATO "B"

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE
(PER LE NUOVE ISCRIZIONI AL MICRO-NIDO COMUNALE)
ANNO SOCIO/PEDAGOGICO 2024/2025

Da presentare **entro e NON OLTRE le ore 12,00 del giorno 30 luglio 2024** solo ed esclusivamente **a mani** presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Montalto Uffugo **o inviata via PEC al seguente indirizzo: protocollo.montaltouffugo@certificatamail.it** indirizzata all'Ufficio dei servizi sociali

Il/la sottoscritto/a _____in relazione alla presente domanda di iscrizione al Micro Nido comunale del/della proprio/a figlio/a, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

Quale □ **PADRE** □ **MADRE** □ **TUTORE** □ **AFFIDATARIO**

DICHIARA

Di essere nato/a _____ (prov. _____) il _____/____/_____ nazionalità _____ residente a _____ (_____) CAP _____

Alla Via _____ n° _____ CF.: _____ recapito Telef. _____ cell _____ professione _____

DATI DEL CONIUGE (Nome e Cognome) _____ recapito Telef. _____ cell _____ CF.: _____ e professione: _____

CHIEDE

L'iscrizione del minore sotto indicato:
Cognome e Nome _____ nato/a a _____ (prov. Di _____) il _____/_____/_____ Nazionalità _____ residente a _____ CAP _____ alla Via _____ n° ___ CF.: _____ _____ età: _____

Per l'anno educativo **2024/2025**, per la seguente fascia oraria:

- 07,30 – 12,00 (senza servizio refezione dal lunedì al sabato).
- 07,30 – 13,30 (con servizio di refezione dal lunedì al venerdì)
- Orario giornaliero intero (lunedì/venerdì): 07,30 – 16,00

(N.B. gli orari ed il calendario potranno subire variazioni).

□ con la sottoscrizione della presente il/la sottoscritto/a

Si impegna a rispettare scrupolosamente gli orari di entrata e di uscita, pena la dimissione del bambino dal micro-nido.

Inoltre, **DICHIARA**:

– che il proprio nucleo familiare è così composto:
(cognome e nome) _____nato/a a _____
il _____relazione di parentela _____

(cognome e nome) _____nato/a a _____
il _____ relazione di parentela nato/a a _____

(cognome e nome) _____nato/a a _____
il _____ relazione di parentela nato/a a _____

(cognome e nome) _____nato/a a _____
il _____ relazione di parentela nato/a a _____

(cognome e nome) _____nato/a a _____
il _____ relazione di parentela nato/a a _____

- Di essere consapevole, a condizione che il finanziamento ministeriale venga effettivamente erogato ed a conclusione delle procedure di gara occorrenti, come per legge, da parte dell'Ambito riferite alla gestione del servizio anche per l'anno socio/pedagogico 2024/2025, che il servizio medesimo avrà una durata annuale, fatta salva eventuale possibilità di rinnovo o proroga in caso di ulteriori finanziamenti ministeriali;
- Di essere consapevole che l'ammissione alla frequenza al Micro-Nido comunale sito in Montalto Uffugo alla C/da Petrozza snc, comporta il pagamento di una retta mensile nella misura indicata nel Bando sulla base della certificazione ISEE, da effettuare entro il 5° giorno del mese di riferimento e per tutti i mesi di funzionamento del servizio a partire dalla data di ammissione del bambino, a titolo di compartecipazione alle spese di gestione a carico del Comune e che sarà sospeso il diritto al servizio a coloro che non risultino in regola con il versamento della retta;
- Di autorizzare il trattamento dei dati forniti che saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dalla normativa vigente in materia di privacy;

Alla presente ALLEGA la seguente documentazione, **PENA LA NON AMMISSIONE**:

1) Copia del documento di riconoscimento del richiedente;
2) Autocertificazione attestante la composizione del nucleo familiare;
3) Certificazione ISEE in corso di validità;
4) Certificato di servizio attestante lo stato di occupazione di entrambi i genitori rilasciato dal datore di lavoro specificando se si tratti di full/time o part/time o certificazione attestante lo stato di disoccupazione degli stessi o autocertificazione ai sensi e per gli effetti di legge;
5) Certificazione attestante l'eventuale situazione di disabilità del minore;
6) Certificazione attestante l'eventuale presenza nel nucleo familiare di un componente portatore di disabilità (legge n. 104/92 e ss.mm.ii. art. 3 comma 3 – Invalidità civile con percentuale dal 74%);
7) Documentazione relativa alla regolarità dell'effettuazione di tutti i vaccini obbligatori per come disposto dalla normativa vigente in materia per iscrizioni di bambini in età compresa 0-36 mesi;
8) Relazione redatta dal servizio socio/sanitario afferente ai nuclei familiari con contesto socio-ambientale in stato di grave disagio sociale;
9) Documentazione richiamata nell'art. 35 del regolamento Distrettuale di cui alla Deliberazione di C.C. n. 41/2014 ed ulteriore documentazione ritenuta utile ai fini della formazione della graduatoria per l'attribuzione dei punteggi di cui all'art. 35 del testè citato Regolamento (a titolo esemplificativo: documentazione attestante lo stato di separazione dei genitori o autocertificazione ai sensi e per gli effetti di legge):

……
……
……

Data **In Fede**

_____

Il/La sottoscritto/a_____ genitore di minore in età compresa 0/12 mesi, stante la mancanza della cucina all'interno della struttura del micro-nido comunale, accetta le modalità di frequenza dello stesso che verranno stabilite dall'Ufficio dei servizi sociali con riferimento alla somministrazione dei pasti.

Data **In fede**

_____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Graduatoria Servizi Sociali

NOME BAMBINO/A _____ETA' _____

PUNTEGGIO ASSEGNATO | | | POSIZIONE GRADUATORIA | | |

FASCIA DI PAGAMENTO TARIFFARIO _____

TARIFFA MENSILE _____