



**COMUNE DI LETOJANNI**  
**ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL MICRONIDO A.E. 2025/26**

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.48, comma 2, del D.P.R. n.445/2000 sulle autocertificazioni

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**GENITORE DEL/DELLA BAMBINO/A:**

(nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ cittadino: italiano (se altro indicare \_\_\_\_\_)  
: \_\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che il/la proprio/a figlio/a venga iscritto/a all'asilo nido di Via Monte Bianco nella sezione **(METTERE UNA X)**

- LATTANTI** (3/12 mesi)
- SEMIDIVEZZI** (13/24 mesi)
- DIVEZZI** (25/36 mesi)

**per l'anno educativo 2025/2026**

Il/la sottoscritto/a a tal fine dichiara: **(METTERE UNA X)**

- Il/la bambino/a ha già frequentato il nido l'anno scolastico precedente? SI NO
- Il/la bambino/a è residente a Letojanni SI NO
- Il/la bambino/a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie? SI NO
- Il/la bambino/a è disabile (con certificazione ASP)? SI NO
- Il/la bambino/a è in affido familiare? SI NO
- Il nucleo familiare è segnalato ai Servizi Sociali? SI NO
- Nel nucleo risulta un solo genitore (vedovo/a, ragazza madre/ragazzo padre, divorziato/a) **indicare la condizione** \_\_\_\_\_

**SITUAZIONE LAVORATIVA DELLA FAMIGLIA (METTERE UNA X SULLA VOCE INTERESSATA)**

Entrambi i genitori lavoratori	SI	NO
Un solo genitore lavoratore	SI	NO
Nessun genitore lavoratore	SI	NO

**CONSISTENZA DEL NUCLEO FAMILIARE (METTERE UNA X SULLA VOCE INTERESSATA)**

Gemelli o fratelli in età inferiore di 3 anni      SI      NO

Fratelli frequentanti scuola dell'Infanzia      SI      NO

Fratelli da 6 a 12 anni      SI      NO

**DATI RELATIVI AI GENITORI**

**MADRE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ telefono fisso \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

particolari situazioni dello stato di salute (allegare certificazione medica (ASL))

\_\_\_\_\_

in stato di gravidanza (allegare certificato medico) \_\_\_\_\_

**PADRE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ telefono fisso \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

particolari situazioni dello stato di salute (allegare certificazione medica (ASL))

\_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI ALLA CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI (mettere la X nel riquadro e riempire le voci che interessano)**

**MADRE:**

**Svolge attività lavorativa:**

Data Inizio attività lavorativa \_\_\_\_\_

dipendente (specificare) \_\_\_\_\_

Sede: \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_

Lavoratore autonomo (specificare) \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Particolari condizioni di disagio sul lavoro (lavoro notturno, fuori sede, ecc) \_\_\_\_\_

**NON svolge attività lavorativa**

**PADRE:**

**Svolge attività lavorativa:**

- Data Inizio attività lavorativa \_\_\_\_\_
- dipendente (specificare) \_\_\_\_\_
- Sede: \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_
- Lavoratore autonomo (specificare) \_\_\_\_\_
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Particolari condizioni di disagio sul lavoro (lavoro notturno, fuori sede, ecc) \_\_\_\_\_

**NON svolge attività lavorativa**

**DATI RELATIVI AD ALTRI FIGLI**

NOME	COGNOME	Data di nascita	Scuola e classe frequentata

**ALLEGATI**

- fotocopia del documento di identità del genitore
- ISEE in corso di validità – Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.)
- permesso di soggiorno (cittadini non comunitari)
- documentazione relativa alla vaccinazione obbligatoria

Allego, inoltre, la seguente documentazione \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

1. I genitori che non si presenteranno per il ritiro della documentazione di accesso al nido entro i 10 giorni previsti perderanno il diritto al posto che quindi sarà assegnato al primo bambino in lista di attesa.
2. Si ricorda che le fotocopie della documentazione ISEE (dichiarazione e attestazione) dovranno essere allegate al presente modulo di iscrizione per ottenere il coefficiente più favorevole per il punteggio di ammissione e l'applicazione della retta agevolata.

3. Eventuali variazioni dei dati dichiarati nella presente domanda dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto al Settore Servizi Sociali.
4. L'ufficio preposto potrà effettuare controlli, anche mediante segnalazioni alla Guardia di Finanza, sulle dichiarazioni rese nel presente modulo e sulla certificazione ISEE allegata (DPR 445/2000).
5. Il genitore si impegna, in caso di ammissione, ad effettuare in anticipo i versamenti dei contributi tariffari dovuti, accettando le norme per il calendario annuale del servizio dell'asilo nido comunale;
6. Il genitore al momento della presentazione della domanda accetta integralmente quanto previsto dal Regolamento di gestione del micronido.

### **GRADUATORIE ANNI EDUCATIVI SUCCESSIVI**

Nel caso il bambino rimanga in lista d'attesa per l'Asilo Nido o la famiglia rinunci al posto offerto, dovrà essere presentata una nuova domanda per l'iscrizione all'anno educativo dell'anno successivo.

### **INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Il sottoscritto inoltre prende atto che, in riferimento al Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 i "dati personali" inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati:

1. sono oggetto di trattamenti (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione etc) da parte dell'ufficio Servizi Sociali del Comune di Letojanni al fine di decidere sulle domande di ammissione, come previsto dall'art.13 della L.R. n. 32/90.
2. L'interessato può altresì ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione alla legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
3. L'interessato potrà opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Letojanni, il \_\_\_\_\_

\*Il Dichiarante \_\_\_\_\_

\*Il Dichiarante \_\_\_\_\_

\*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale (art. 316 co. 1, art. 337 – ter co. 3, art. 337 – quater co. 3 e successive modifiche e integrazioni), deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

**N.B. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (art. 155 Codice Civile, modificato dalla L. 02/2006 n. 54).**

Al momento dell'accettazione della domanda di iscrizione, se non già allegata alla presente, sarà richiesta anche l'attestazione di conformità ai vaccini ai sensi del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 (Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci), convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, che prevede che per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per tutti i minori stranieri non accompagnati sono obbligatorie e gratuite, in base alle specifiche indicazioni del Calendario vaccinale nazionale relativo a ciascuna coorte di nascita, le vaccinazioni di seguito indicate:

- anti-poliomielitica; anti-difterica; anti-tetanica; anti-epatite B; anti-pertosse; anti-Haemophilus influenzale tipo b;
- anti-morbillo; anti-rosolia; anti-parotite; anti-varicella (obbligatoria per i nati dal 2017 in base a quanto previsto dal calendario vaccinale).