

Al Dirigente Servizio Pubblica Istruzione
ASILO NIDOCOMUNALE
"Tommy Onofri"
asilonido@comune.foggia.it
Viale Luigi Pinto, 6
71122 FOGGIA

DOMANDA DI

ISCRIZIONE

RICONFERMA

(DA COMPILARE IN STAMPATELLO)

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome - Nome)

in qualità di padre madre tutore

residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cell. madre _____ Cell. padre _____

Cell. (altro) _____ e-mail _____

chiede per l'Anno Educativo **2024/2025** l'iscrizione/riconferma all'Asilo Nido Comunale "Tommy Onofri"

di (Cognome e Nome del bambino/a) _____

C.F.

nat _____ a _____ il _____.

A tal fine, **consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa**, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- che la famiglia è composta da:

cognome e nome	luogo di nascita	data di nascita	parentela	cittadinanza

Dichiara altresì, di trovarsi nelle seguenti condizioni:

(barrare le voci che interessano)

- A. bambino/a orfano/a di entrambi i genitori;
- B. bambino/a convivente con un solo genitore, lavoratore;
- C. bambino/a convivente con entrambi i genitori, lavoratori;
- D. bambino/a convivente con un solo genitore, non lavoratore;
- E. bambino/a convivente con entrambi i genitori, non lavoratori;

- che il bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO

- di essere a conoscenza che, al presente modulo, devono essere allegati:

1. **l'attestazione I.S.E.E. in corso di validità** secondo la normativa vigente per l'applicazione delle tariffe differenziate ovvero, in mancanza di tale documentazione, sarà applicata la tariffa massima di contribuzione;

2. **documenti atti a comprovare l'adempimento degli obblighi vaccinali;**

- che, ai fini dell'ammissione, il valore ISEE è pari a €

- che la frequenza ordinaria è dalle ore **7.30 alle ore 14.30**;

- di impegnarsi al pagamento della quota mensile così come determinata con la deliberazione G.C. n.138/2017;

- di manifestare fin d'ora la volontà di ADERIRE Si NO al tempo prolungato;

- di essere a conoscenza che **la frequenza al tempo prolungato dalle ore 7.30 alle ore 18.30** sarà possibile previa verifica da parte di questo Ente del raggiungimento di un numero minimo di adesioni, della disponibilità di fondi e personale specifico, del pagamento a titolo di compartecipazione per l'estensione della fascia oraria giornaliera (delib. G.C. n. 139 del 20 Ottobre 2016) di un importo pari al 20% in più della retta prevista per la frequenza ordinaria;

- di essere a conoscenza che il calendario delle attività per l'a.e. **2024-2025** è il seguente:

➤ inizio e termine attività: _____

-di effettuare il pagamento corrispondente alla fascia ISEE di riferimento entro e non oltre il **5 di ogni mese**, secondo la tabella che segue:

FASCIA	I.S.E.E.		TARIFFA MENSILE
1°	da € 0	a € 5.000,00	€ 80,00
2°	da € 5.000,01	a € 9.000,00	€ 120,00
3°	da € 9.000,01	a € 12.000,00	€ 160,00
4°	da € 12.000,01	a € 15.000,00	€ 220,00
5°	da € 15.000,01	a € 18.000,00	€ 260,00
6°	da € 18.000,01	a € 25.000,00	€ 300,00
7°	da € 25.000,01 e oltre		€ 350,00

- di essere a conoscenza che la retta va corrisposta nella misura del 50% solo in caso di assenza per l'intero mese; pertanto, in caso di presenza anche di un solo giorno la retta va corrisposta per intero;
- di impegnarsi a consegnare a questo Servizio la copia della ricevuta di avvenuto pagamento della retta mensile o inviandola all'indirizzo di posta elettronica: asilonido@comune.foggia.it;
- di trovarsi nelle seguenti condizioni particolari rispetto al diritto di preferenza/precedenza:

(allegare la relativa documentazione)

Allegati:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento **in corso di validità**;
2. Copia attestazione **ISEE** in corso di validità;
3. Copia documento vaccinale (**obbligatorio**) del bambino/a.

data _____

Firma _____

allegare copia del documento d'identità

"Con la sottoscrizione del presente modulo il/i richiedente/i dichiara/no di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, riportata a tergo (ovvero su foglio separato) e comunque reperibile sul sito istituzionale del Comune di Foggia nella sezione "Privacy", nonché di essere a conoscenza che i dati forniti saranno oggetto di trattamento nel rispetto delle citate normative ed utilizzati esclusivamente per la gestione del servizio oggetto della presente domanda e per finalità istituzionali connesse e/o strumentali all'attività dell'Ente, in adempimento di un obbligo legale e/o per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico, e ciò anche per quanto riguarda le categorie particolari di dati personali di cui all'art. 9 GDPR (come quelli relativi allo stato di salute)".

data _____

Firma _____

N.B. L'Ufficio provvederà all'accertamento dei requisiti dichiarati

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

A) (punti 4) _____

B) (punti 4) _____

C) (punti 3) _____

D) (punti 1,5) _____

E) (punti 1) _____

TOTALE

Diritto di precedenza, a parità di punteggio:

- bambino/a con fratello/sorella frequentante la stessa scuola.