



COMUNE DI RHO



DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE

I signori _____,

residenti in _____ (_____) - Via _____, n. _____

C.F. (genitore 1 Intestatario delle rette) _____

C.F. (genitore 2) _____

Telefoni reperibilità: casa _____ ufficio _____

cell.1 _____ e-mail 1 _____

cell.2 _____ e-mail 2 _____

inoltrano domanda al fine di ottenere l'AMMISSIONE del figlio/figlia:

_____ nato a _____ il _____

CODICE FISCALE (obbligatorio) _____

Nascituro con data presunta del parto _____ (Allegare certificato del medico specialista in originale)

presso una delle seguenti strutture comunali:

	Indicare l'ordine di preferenza: 1 = 1° SCELTA 2 = 2° SCELTA 3 = 3° SCELTA
Asilo Nido Comunale di Via G. Deledda	
Asilo Nido Comunale di Via A. Moro	
Asilo Nido Comunale di Via Togliatti	

La suddetta ammissione è richiesta per l'anno educativo 20____/20_____.

A tal fine dichiarano quanto segue:

1. Il nucleo familiare è così composto (N.B.: indicare tutti i componenti del nucleo familiare):

Cognome e Nome	Data e Luogo di Nascita	Relazione parentela	Professione



COMUNE DI RHO



2. Orario di frequenza richiesto:

Orario Ingresso	Orario Uscita	barrare l'orario richiesto (UNA SOLA SCELTA)
dalle ore 7,30	alle ore 13,30	
dalle ore 8,00	alle ore 13,30	
dalle ore 8,30	alle ore 13,30	
dalle ore 7,30	alle ore 17,00	
dalle ore 8,00	alle ore 17,00	
dalle ore 8,30	alle ore 17,00	
dalle ore 7,30	alle ore 17,30	
dalle ore 8,00	alle ore 17,30	
dalle ore 8,30	alle ore 17,30	
dalle ore 7,30	alle ore 18,00	
dalle ore 8,00	alle ore 18,00	
dalle ore 8,30	alle ore 18,00	

3. Di essere in possesso dei seguenti requisiti:

Parametro	Descrizione	Barrare la voce che interessa
Residenza	1. Nel comune di Rho da almeno un anno a partire dal termine ultimo di presentazione delle domande (28-02)	
	2. Nel comune di Rho da meno di un anno a partire dal termine ultimo di presentazione delle domande (28-02)	
	3. Con domanda di trasferimento di residenza nel comune di Rho presentata formalmente il _____	
	4. In uno dei comuni del Distretto Sanitario di Rho (1)	
	5. In un comune fuori dal Distretto Sanitario di Rho (2)	
Situazione familiare	1. Famiglia monoparentale con bambino riconosciuto da un solo genitore o con un genitore deceduto o con un unico genitore esercente la potestà genitoriale. Tali condizioni dovranno essere debitamente documentate.	
	2. Famiglia monoparentale con bambino riconosciuto da entrambi i genitori e con il genitore con cui il bambino non convive che non contribuisca al mantenimento e/o all'educazione. Tali condizioni dovranno essere debitamente documentate	
	3. Famiglia monoparentale con genitori separati, divorziati, celibi/nubili che non coabitano	
	4. Bambini gemelli di cui si chiede l'inserimento (punteggio per ogni bambino)	
	5. Presenza di fratelli o sorelle già frequentanti il servizio asilo nido nello stesso anno educativo	
	6. Presenza documentata nel nucleo familiare di soggetti, diversi dall'utente, disabili e/o affetti da particolari patologie sanitarie che richiedano l'assistenza da parte di un genitore	



COMUNE DI RHO



Attività lavorativa certificata dal datore di lavoro	1. Bambino con entrambi i genitori che svolgono attività lavorativa a tempo pieno (si considera attività a tempo pieno quella che impegna per un monte ore medio settimanale superiore a n. 25)	
	2. Bambino in famiglia monoparentale (come definita al precedente parametro "Situazione familiare") con genitore che svolge attività lavorativa a tempo pieno (si considera attività a tempo pieno quella che impegna per un monte ore medio settimanale superiore a n. 25 ore)	
	3. Bambino con un genitore che svolge attività lavorativa a tempo pieno e l'altro a tempo parziale	
	4. Bambino con entrambi i genitori che svolgono attività lavorativa a tempo parziale	
	5. Bambino in famiglia monoparentale (come definita al precedente parametro "Situazione familiare") con genitore che svolge attività lavorativa a tempo parziale	
	6. Bambino con uno solo dei genitori che lavora	
	7. Bambino con genitori che non lavorano	
	8. Bambino in famiglia monoparentale (come definita al precedente parametro "Situazione familiare") con genitore che non svolge attività lavorativa	
Reddito ISEE (3)	1. Indicatore ISEE inferiore o uguale a € 10.000,00	
	2. Indicatore ISEE tra € 10.000,01 e € 20.000,00	
	3. Indicatore ISEE superiore a € 20.000,00	
	4. Mancata dichiarazione dell'ISEE	

- 1) Per la graduatoria dei non residenti: Arese, Cornaredo, Lainate, Pero, Pogliano Milanese, Pregnana Milanese, Settimo Milanese, Vanzago;
 2) Per la graduatoria dei non residenti.
 3) Il Valore ISEE da dichiarare è quello relativo ai redditi in corso di validità e "per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni". È possibile non dichiarare l'ISEE. In tale circostanza non verrà attribuito punteggio e, in caso di inserimento, verrà applicata la tariffa massima.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ISEE

(Indicatore della situazione Economica Equivalente)

(Art. 2 Legge 15/1968 e art. 1 D.P.R. n. 403/1998)

Consapevole della responsabilità penale nella quale incorre chi rende dichiarazioni mendaci a norma del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

Che è in possesso della seguente ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità:

Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) per prestazioni agevolate per minori € _____

Attestazione rilasciata in data _____

Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) con numero di protocollo INPS _____

Valida fino alla data _____ Rho, li _____

I sottoscritti dichiarano di aver ricevuto e preso visione del Regolamento comunale vigente e di accettarlo integralmente.

Firma dei genitori

Domanda di Ammissione all'Asilo Nido



COMUNE DI RHO



In conformità al *Regolamento Generale Europeo per la protezione dei dati 2016/679*, si autorizza al trattamento dei dati forniti. Tali dati vengono trattati nel rispetto della normativa con la massima riservatezza e sicurezza al fine di istituire il servizio Asili Nido.

L'utente può esercitare i diritti previsti dal suddetto regolamento. Titolari del trattamento dei dati sono il Comune di Rho e la Cooperativa Stripes.

Firma dei genitori