



## DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE

### Genitore 1 (Intestatario delle rette)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

N. cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### Genitore 2

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

N. cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

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

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

presso uno dei seguenti asili nido comunali (barrare il/i nido/i scelto/i):

<b>Aldo Moro</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Madre Teresa di Calcutta</b>	<input type="checkbox"/>
via N. Sauro 20 tel./fax 0331/545262	
<b>Salvo D'Acquisto</b>	<input type="checkbox"/>
via Colombes 23 tel./fax 0331/545203	
<b>Tutte le strutture</b>	<input type="checkbox"/>

Le scelte espresse vincolano all'accettazione del/i nido/i selezionato/i pena la **cancellazione dalla graduatoria**.

**CON FREQUENZA**

- part time mattutino (5,5 ore):** entrata dalle ore 7.30 - 10.00 / uscita dalle ore 12.00 –13.00
- part time mattutino (4 ore):** entrata dalle ore 9.00 – 10.00 / uscita dalle ore 12.00 – 13.00 (\*)
- part time pomeridiano (5,5 ore):** entrata dalle ore 12.30 – 13.00 / uscita dalle ore 15.30-18.00
- part time pomeridiano (4 ore):** entrata dalle ore 12.30 – 13.00 / uscita dalle ore 15.30 – 16.30(\*)
- tempo pieno (10,5):** entrata dalle ore 7.30 – 10.00 / uscita dalle ore 15.30 – 18.00
- tempo pieno (9 ore):** entrata dalle ore 7.30 – 10.00 / uscita dalle ore 15.30 – 16.30  
entrata dalle ore 9.00 – 10.00 / uscita dalle ore 15.30 – 18.00
- tempo pieno (7,5 ore):** entrata dalle ore 9.00 – 10.00 / uscita dalle ore 15.30 – 16.30(\*)

(\*) orari in vigore presso gli asili nido comunali.

**A TAL FINE DICHIARANO CHE**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 20/12/2000 n. 445  
(dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà)

Il **nucleo familiare** è composto dalle seguenti persone:

Relazione Parentela	Cognome e Nome	Data e Luogo di Nascita
Genitore 1 (Intestatario delle rette)		
Genitore 2 (altro genitore)		
Figlio/figlia		
Figlio/figlia		
Figlio/figlia		
Figlio/figlia		
Altri		
Altri		
Altri		



Il bambino, per il quale si richiede l'iscrizione all'asilo nido, ha una situazione evolutiva ritardata o con handicap, <b>riconosciuta dalle autorità competenti</b> , che rende opportuno l'inserimento all'asilo nido	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Il bambino è inserito in nucleo familiare a rischio per carenze gravi sul piano relazionale ed affettivo o per particolari problemi di ordine sanitario, psicologico o sociale, <b>segnalato dagli organismi competenti</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Il nucleo familiare è in estrema difficoltà nell'esercizio della sua funzione assistenziale ed educativa perché uno o entrambi i genitori o l'unico genitore sono affetti da gravi malattie o sono disabili	<input type="checkbox"/> Uno	<input type="checkbox"/> Entrambi
A) e necessitano di assistenza continua, <b>certificata dagli organismi competenti</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
B) e hanno una percentuale di invalidità superiore al 66%, <b>certificata dagli organismi competenti</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Nel nucleo familiare è presente un solo genitore	<input type="checkbox"/> Vedovo/a / Unico genitore ad aver riconosciuto il bambino	<input type="checkbox"/> Separato/a legalmente / Divorziato/a
Nel nucleo familiare sono presenti ( <u>esclusi i genitori e il bambino per il quale si richiede l'iscrizione all'asilo nido</u> ) disabili o soggetti gravemente ammalati che necessitano di assistenza continua, <b>certificata dagli organismi competenti</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Nel nucleo familiare la situazione lavorativa è la seguente: <b>Genitore 1 / Tutore</b> <input type="checkbox"/> Disoccupato/a <input type="checkbox"/> Attività lavorativa (specificare se dipendente o libera professione) Orario di lavoro (indicare l'orario di lavoro settimanale)  <b>Genitore 2</b> <input type="checkbox"/> Disoccupato/a <input type="checkbox"/> Attività lavorativa (specificare se dipendente o libera professione) Orario di lavoro (indicare l'orario di lavoro settimanale)	<input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Da 6 a 20 ore <input type="checkbox"/> da 21 a 30 ore <input type="checkbox"/> oltre 30 ore	<input type="checkbox"/> Libera professione
Eventuali NOTE:		



**Si informa che, ai sensi dell'art. n. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il Comune di Legnano procederà ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.**

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione della seguente documentazione presente sul sito:

- REGOLAMENTO ASILI NIDO COMUNALI
- PUNTEGGI E PROCEDURE PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA DEGLI ASILI NIDO COMUNALI
- CIRCOLARE RETTE A.E. 2022/2023
- CALENDARIO ASILI NIDO A.E. 2022/2023

Data, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In conformità al *Regolamento Generale Europeo per la protezione dei dati 2016/679*, si chiede di apporre la firma per l'autorizzazione 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 succitato regolamento. Titolari del trattamento dei dati sono il Comune di Legnano e la Cooperativa Stripes.

Firma dei genitori (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_