COMUNE DI VARALLO POMBIA

ASILO NIDO
"Giovanni, Ugo e Maria Anita Ingignoli"

ALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE,

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____
Codice fiscale _____
Tel. Casa _____ Cell. _____
E mail _____
Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____
Codice fiscale _____
Tel. Casa _____ Cell. _____
E mail _____

CHIEDE/ONO DI ISCRIVERE ALL'ASILO NIDO

Il/la proprio/a figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

a partire da _____

A TEMPO PIENO (7.30/16.30) ☐ A TEMPO RIDOTTO (7.30/13.00) ☐

INFORMATIVA D. LGS. 196/2003

La informiamo che:

- i dati da lei forniti sono utilizzati dagli uffici esclusivamente per le finalità strettamente connesse alle necessità istituzionali
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei che con strumenti informatici, nel rispetto della normativa dettata dal D. Lgs. 196/2003
- il conferimento dei dati è obbligatorio per la fornitura del servizio in oggetto
- lei può, in qualsiasi momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento, ed integrazione dei dati come previsto dalla suddetta normativa, rivolgendosi a questo ufficio

Data _____ firma _____

firma _____

.....

Visto del Presidente del Comitato di Gestione

Data _____ Il Presidente _____

.....

In data _____ è stato presentato al Comune di Varallo Pombia il modulo di iscrizione all'Asilo Nido Comunale di _____

_____

QUESTIONARIO PER FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA DI AMMISSIONE A NIDO

COGNOME e NOME del bambino/a :.....

I sottoscritti genitori.....e.....
consapevoli delle responsabilità e delle sanzioni stabilite dalla legge per le false dichiarazioni (art. 76 DPR 445/2000)

DICHIARANO

Che la propria situazione familiare è la seguente:

CRITERI	PUNTEGGIO attribuito	PUNTEGGIO conseguito
□Bambino in lista d'attesa nella graduatoria precedente	1	
□Presenza di fratelli/sorelle		
□da 0 a 3 anni (non compiuti)	2	
□dai 3 ai 14 anni (non compiuti)	1	
□fratello/sorella frequentante questo asilo nido	1	
□presenza di un familiare (genitori o fratelli/sorelle) con invalidità superiore al 70% o con gravi patologie (documentato)	5	
□Presenza di un solo genitore per decesso dell'altro genitore o per affidamento esclusivo (documentato)	15	
□Presenza di un solo genitore per affidamento congiunto del minore(documentato)	3	
□Nuova gravidanza (documentata)	1	
	Totale punti:	

Altresì dichiara che il proprio nucleo familiare iscritto all'anagrafe comunale è il seguente:

_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____
_____nat_a_____il_____

DICHIARAZIONE DEL LAVORO DELLA MADRE

La sottoscritta .....
nata a .....il.....
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni stabilite dalla legge per le false dichiarazioni (art. 76 DPR 445/2000)

DICHIARA

CRITERI	PUNTEGGIO attribuito	PUNTEGGIO conseguito
□di essere priva di lavoro	0	
□di essere lavoratrice dipendente presso_____ a_____		
□a tempo pieno (da 36 a 40 ore settimanali)	5	
□tempo ridotto	3	
□ in cassa integrazione o mobilità (documentato)		
□ fino a 6 mesi	3	
□ fino ad 1 anno	2	
□ oltre 1 anno	1	
□di essere lavoratrice autonoma (allegare copia certificazione della P. iva)		
□a tempo pieno (da 36 a 40 ore settimanali)	5	
□a tempo ridotto	3	
□di essere studente	2	
□di svolgere un lavoro a turni sulle 24h	1 aggiuntivo	
□di assentarsi dalla famiglia per motivi di lavoro per almeno 3 mesi all'anno	1 aggiuntivo	
□di essere distante dal luogo di lavoro oltre 60 km	2 aggiuntivo	
	Totale punti	

Varallo P.,_____

Firma

DICHIARAZIONE DEL LAVORO DEL PADRE

Il sottoscritto .....
nato a .....il.....
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni stabilite dalla legge per le false dichiarazioni (art. 76 DPR 445/2000)

DICHIARA

CRITERI	PUNTEGGIO attribuito	PUNTEGGIO conseguito
□di essere privo di lavoro	0	
□di essere lavoratore dipendente presso_____ a_____		
□a tempo pieno (da 36 a 40 ore settimanali)	5	
□tempo ridotto	3	
□ in cassa integrazione o mobilità (documentato)		
□ fino a 6 mesi	3	
□ fino ad 1 anno	2	
□ oltre 1 anno	1	
□di essere lavoratore autonomo (allegare copia certificazione della P. iva)		
□a tempo pieno (da 36 a 40 ore settimanali)	5	
□a tempo ridotto	3	
□di essere studente (documentato)	2	
□di svolgere un lavoro a turni sulle 24h (documentato)	1 aggiuntivo	
□di assentarsi dalla famiglia per motivi di lavoro per almeno 3 mesi all'anno	1 aggiuntivo	
□di essere distante dal luogo di lavoro oltre 60 km	2 aggiuntivo	
	Totale punti	

Varallo P.,_____

Firma