



# COMUNE DI NOVENTA DI PIAVE

Città Metropolitana di Venezia

P.zza G.Marconi n. 1 - c.a.p. 30020 - tel. 0421/65212 - fax 0421/658604 - p.i. 00624120275  
[protocollo@comune.noventadipiave.ve.it](mailto:protocollo@comune.noventadipiave.ve.it) - [comune.noventadipiave.ve@pecveneto.it](mailto:comune.noventadipiave.ve@pecveneto.it)  
[www.comune.noventadipiave.ve.it](http://www.comune.noventadipiave.ve.it)

**Allegato B)**

**Al Comune di Noventa di Piave**

## DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Il/la sottoscritto/a

padre  madre  tutore  affidatario

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_ Occupazione \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Mail per recapito fatture e comunicazioni varie:

\_\_\_\_\_

In accordo con  padre  madre  tutore  affidatario

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_ Occupazione \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Mail per recapito fatture e comunicazioni varie:

\_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ISCRIZIONE del minore:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Frazione \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

all'asilo Nido Comunale per l'Anno Educativo **2019/2020** con la seguente modalità di fruizione (mettere una crocetta sulla modalità prescelta) :

- Mezza giornata (7.30-11.45) \*
- Nido corto (7.30-13.15)
- Nido (7.30-16.00)

\* la modalità mezza giornata non prevede il pranzo

A tal fine allega la seguente documentazione (barrare i documenti consegnati):

- attestazione ISEE del nucleo familiare;
- documentazione rilasciata dalla competente Commissione Sanitaria, qualora nel nucleo familiare sia presente un disabile con invalidità superiore al 65% o persona non autosufficiente con invalidità del 100%;
- ogni documento ritenuto necessario per l'attribuzione del punteggio di precedenza.

Entro il mese di giugno verrà richiesto di produrre la ricevuta di pagamento dell'importo di € 90,00 (iva compresa) da considerarsi quale anticipo sull'ultima retta di frequenza al nido. A tal fine il Comune comunicherà in seguito le modalità di pagamento.

### **SI IMPEGNA**

a segnalare, all'atto dell'iscrizione, eventuali patologie del bambino/a (allergie, intolleranze alimentari, necessità di somministrazione farmaci a scuola, ecc.) al fine di individuare norme preventive da attuare.

### **DICHIARA CHE**

**(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000)**

*(segnare con una crocetta la casella a sinistra corrispondente alla propria situazione e specificare nella colonna a destra il numero ove indicato):*

### **Composizione Nucleo Familiare**

<input type="checkbox"/>	Assenza di entrambi i genitori	
<input type="checkbox"/>	Presenza del solo genitore (vedovo, nubile con figlio riconosciuto da un solo genitore o con genitore detenuto)	
<input type="checkbox"/>	Presenza di un unico genitore separato legalmente	
<input type="checkbox"/>	Numero di altri figli di età uguale o inferiore ai tre anni	n.
<input type="checkbox"/>	Numero di altri figli minorenni di età superiore ai tre anni	n.
<input type="checkbox"/>	Numero di componenti portatori di handicap con invalidità superiore al 65% o persone non autosufficienti con invalidità riconosciuta del 100%	n.

### **Attività lavorativa o studio dei genitori**

<input type="checkbox"/>	Numero di genitori o esercenti la potestà genitoriale che prestano attività lavorativa dipendente o autonoma	n.
<input type="checkbox"/>	Numero di genitori studenti di corsi regolari con l'obbligo di frequenza	n.
<input type="checkbox"/>	Numero di genitori che svolgono attività lavorativa o di studio oltre i 30 Km dalla sede dell'asilo nido	n.
<input type="checkbox"/>	Numero di genitori studenti di corsi regolari senza l'obbligo di frequenza	n.

### **Al fine di esercitare un diritto di precedenza dichiara con una crocetta che:**

- Il bambino è portatore di handicap
- Il bambino che si iscrive è in affidamento al servizio sociale
- Il bambino che si iscrive è in affidamento familiare documentato

Il bambino che si iscrive deve essere in regola con le vaccinazioni previste per legge.

**Informazioni sulla famiglia anagrafica che saranno utilizzate unicamente a scopo organizzativo-educativo (indicare grado di parentela):**

<b>Nominativo</b>	<b>Luogo nascita</b>	<b>Data nascita</b>	<b>Grado parentela</b>

• che per lo stesso anno scolastico è iscritto anche \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome del fratello/i) e, pertanto, chiede l'applicazione della riduzione della retta come da regolamento.

Dichiara ancora di essere a conoscenza che in caso di dichiarazioni non veritiere oltre alla decadenza del beneficio ottenuto, si procederà all'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità con atti e dichiarazioni mendaci.

**LA COMUNICAZIONE DI AMMISSIONE AVVERRÀ TRAMITE ESPOSIZIONE DELLA GRADUATORIA PRESSO GLI UFFICI COMUNALI ENTRO IL 15 MAGGIO 2019.**

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza dei criteri e modalità per la gestione dell'Asilo Nido Comunale approvati con delibera di Giunta Comunale n. 162 del 13.12.2018 e di aver ricevuto copia della Carta dei Servizi e del Regolamento.

Data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma (\*)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(\*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, 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.