



## **ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE “L'ISOLA DEI BEBÉ” A.E. 2025/2026 - RESIDENTI -**

**Indicare il nominativo del genitore intestatario delle fatture**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_, residente a Castel Mella in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ (scrivere in stampatello)

*Consapevole, in caso di dichiarazioni false e mendaci, delle sanzioni previste all'art. 76 nonché della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del T.U. sulla documentazione amministrativa (DPR 445/00)*

**DICHIARA** che entro il 31/12/2025 trasferirà la residenza a Castel Mella in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ come da documentazione allegata

## **CHIEDE L'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE**

DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A \_\_\_\_\_ sesso:  M  F

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

### **A TAL FINE DICHIARA**

- ✓ che la presente domanda di iscrizione, secondo quanto previsto dagli artt. 316, 337 ter e 337 quater e s.m.i. del Codice Civile, rientrando nella responsabilità genitoriale, **è stata condivisa da entrambi i genitori**
- ✓ di aver preso visione del Regolamento per il servizio Asilo Nido e della deliberazione di Giunta comunale n.13 del 03/02/2025 con la quale sono state approvate le tariffe per l'a.e. 2025/2026

1) **ORARIO** DI FREQUENZA:  7.30 – 13.00  7.30 – 16.00  7.30 – 18.00  13.00 - 18.00

2) **MESE DI INIZIO** FREQUENZA: \_\_\_\_\_ (la frequenza può iniziare dal mese in cui il bambino compie 1 anno)

3) **TARIFFA** DI FREQUENZA:  **accetta retta massima**  
 **richiede una compartecipazione** sulla retta e dichiara dunque che il valore **ISEE MINORENNI 2025** del proprio nucleo familiare è pari a € \_\_\_\_\_  
 di essere titolare di un mutuo per la prima casa

4) **NOTE** (indicare eventuali informazioni e/o precisazioni che si ritiene opportuno comunicare)

---

---

---

---

# INFORMAZIONI PER ATTRIBUZIONE PUNTEGGI PER GRADUATORIA

a) che il proprio **NUCLEO FAMILIARE** di risultanza anagrafica è così composto:

nome e cognome	Data e luogo di nascita	Relazione di parentela	Occupazione*specificare tempo pieno o part-time	Soggetto disabile (invalidità >66% da certificare)
		Dichiarante		

\* **SPECIFICARE** se lavoratori a tempo pieno, part-time, in cassa integrazione, in mobilità, in cerca di occupazione (le ultime tre casistiche sono da certificare con dichiarazione del datore di lavoro, lettera comunicazione CIG, iscrizione centro impiego, etc.)

il nucleo familiare è in attesa di un figlio, la cui nascita è prevista per il \_\_\_\_\_

b) **FRATELLI FREQUENTANTI L'ASILO NIDO** (situazione relativa agli **altri figli** presenti nel nucleo familiare, **diversi dal minore per il quale si richiede l'iscrizione**):

\_\_\_\_\_ frequenterà l'asilo nido comunale nell'a.e.2025/2026

\_\_\_\_\_ ha frequentato l'asilo nido comunale fino all'a.e. \_\_\_\_\_

c) **NUCLEI MONOGENITORIALI**

dichiara di avere le caratteristiche richieste per l'attribuzione del punteggio riservato ai nuclei monogenitoriali, in quanto ricorre la casistica \_\_\_\_\_ (1= nubile/celibe con figlio NON riconosciuto dall'altro genitore; 2=nubile/celibe con figlio riconosciuto dall'altro genitore che risulta avere altra diversa residenza anagrafica; 3=vedovo/a; 4=legalmente separato/a, divorziato/a o con formale avvio delle procedure di separazione; 5=altre situazioni di allontanamento o abbandono di uno dei coniugi accertate in sede giurisdizionale)

**PRIVACY:** Il sottoscritto dichiara di essere informato che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati alla Cooperativa PA.SOL saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE e che il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Cooperativa PA.SOL.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente. Il responsabile dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto: Emilia Zogno.

## ALLEGATI

- documento d'identità del firmatario
- documentazione relativa alla situazione lavorativa (in caso di lavoratori in CIG, mobilità, in cerca di occupazione);
- verbale invalidità (se ricorre il caso);
- certificazione per diversa residenza (se ricorre il caso)

Castel Mella, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)