CITTÀ DI LODI

**Amministrazione destinataria**

Comune di Lodi

**Ufficio destinatario**

Nidi

| N. protocollo | Data | ID servizio |
|---|---|---|
| | | |

# Domanda di iscrizione al nido

## Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario – Genitore 1 (per invio comunicazioni e retta)

**Cognome** **Nome** **Codice Fiscale**

**Data di nascita** **Sesso** **Luogo di nascita** **Cittadinanza**

**Residenza**

**Provincia** **Comune** **Indirizzo** **Civico** **Barrato** **Interno** **Scala** **Piano** **SNC** ☐ **CAP**

**Telefono cellulare** **Telefono fisso** **Posta elettronica ordinaria** **Posta elettronica certificata**

## ☐ genitore 2 - cliccare e compilare in caso di famiglia bigenitoriale

**Cognome** **Nome** **Codice Fiscale**

**Data di nascita** **Sesso** **Luogo di nascita** **Cittadinanza**

**Residenza**

**Provincia** **Comune** **Indirizzo** **Civico** **Barrato** **Interno** **Scala** **Piano** **SNC** ☐ **CAP**

**Telefono cellulare** **Telefono fisso** **Posta elettronica ordinaria** **Posta elettronica certificata**

## ○ del minore

**Cognome** **Nome** **Codice Fiscale**

**Data di nascita** **Sesso** **Luogo di nascita** **Cittadinanza**

**Residenza**

**Provincia** **Comune** **Indirizzo** **Civico** **Barrato** **Interno** **Scala** **Piano** **SNC** ☐ **CAP**

○ del nascituro

**Data presunta del parto**

da non usare per presentazione cartacea

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

**CHIEDE**

l'iscrizione

**al nido**

**Nido**

- ○ Carillon
- ○ Girotondo
- ○ Aloha (convenzionato)

**con frequenza**

***(l'orario rimarrà invariato per tutto l'anno educativo)***

- ○ orario ridotto (entrata 07:30 – 09:00 uscita 12:15 – 13:00)
- ○ orario normale (entrata 07:30 – 09:00 uscita 15:30 – 16:30)
- ○ orario prolungato
  - ○ 16:30 - 17:00
  - ○ 17:00 - 17:30
  - ○ 17:30 - 18:00
  - ○ 18:00 - 18:30

l'orario prolungato dalle ore 18 alle ore 18,30 verrà attivato al raggiungimento del numero minimo di iscritti in base a quanto stabilito dalla Giunta Comunale con la deliberazione di approvazione delle tariffe

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che il minore e/o il nucleo familiare presentano le seguenti situazioni che danno diritto all'attribuzione di punteggio per la posizione in graduatoria di accesso ai Nidi d'infanzia

**situazione familiare**

- ☐ minore per cui si richiede iscrizione al nido con disabilità certificata da Servizi sanitari pubblici o accreditati o con documentazione medica con prognosi potenzialmente invalidante
  **da allegare certificato medico attestante le condizioni di disabilità**
- ☐ minore appartenente a nucleo familiare monogenitoriale con la seguente casistica: assenza figura materna o paterna per decesso, non riconoscimento del minore, emigrazione all'estero, stato di detenzione
- ☐ minore con sorella o fratello confermati al Nido per l'anno educativo successivo
- ☐ minore gemello
- ☐ minore nel cui nucleo familiare sono presenti altri minori che al 31 dicembre dell'anno in corso non abbiano compiuto gli 11 anni d'età.
  **Numero totale di altri minori (*)**

  *(*) N.B.: NON devono essere considerati:*
  *- il minore per il quale si presenta la domanda*
  *- i minori nascituri*
  *- i minori sorelle o fratelli confermati al Nido per l'anno educativo successivo o gemelli*
- ☐ assenza dal nucleo familiare di 1 genitore per
  - ○ decadenza della responsabilità genitoriale, attestata da sentenza depositata presso il Tribunale
    **da allegare**
  - ○ separazione o divorzio con affido esclusivo del minore al genitore richiedente, attestata dalla presentazione di sentenza di separazione/divorzio, depositata presso il Tribunale
    **da allegare**
  - ○ non convivenza con affido congiunto del minore ai due genitori

da non usare per presentazione cartacea

**nucleo familiare in cui è presente un membro con disabilità riconosciuta dalla Commissione INPS**

- ○ non autosufficienza con diritto o meno all'indennità di accompagnamento (disabilità al 100%)
- ○ grado di disabilità dal 67% al 99%

**da allegare certificato medico attestante le condizioni di disabilità**

**situazione lavorativa**

- ○ minore con entrambi i genitori lavoratori con un orario lavorativo pari o superiore a 36 h settimanali
- ○ minore con un genitore lavoratore con un orario lavorativo pari o superiore a 36 h settimanali ed un genitore con orario lavorativo pari o superiore alle 18 h settimanali
- ○ minore con un genitore lavoratore con un orario lavorativo pari o superiore a 36 h settimanali ed un genitore con orario lavorativo inferiore alle 18 h settimanali
- ○ minore con genitori entrambi lavoratori con un orario lavorativo pari o superiore alle 18 h settimanali
- ○ minore con un genitore lavoratore con un orario lavorativo pari o superiore a 18 h settimanali ed un genitore con orario lavorativo inferiore alle 18 h settimanali
- ○ minore con genitori entrambi lavoratori con un orario lavorativo inferiore alle 18 h settimanali
- ○ minore con uno dei due genitori lavoratore con un orario lavorativo pari o superiore a 36 h settimanali ed un genitore tirocinante, praticante, studente, dottorando
- ○ minore con uno dei due genitori lavoratore con orario lavorativo pari o superiore alle 18 h settimanali ed un genitore tirocinante, praticante, studente, dottorando
- ○ minore con uno dei due genitori lavoratore con orario lavorativo inferiore alle 18 h settimanali ed un genitore tirocinante, praticante, studente, dottorando
- ○ minore con uno dei due genitori lavoratore con un orario lavorativo pari o superiore a 36 h settimanali e un genitore non occupato
- ○ minore con uno dei due genitori lavoratore con un orario lavorativo pari o superiore alle 18 h settimanali e un genitore non occupato
- ○ minore con uno dei due genitori lavoratore con un orario lavorativo inferiore alle 18 h settimanali e un genitore non occupato
- ○ minore con genitori entrambi studenti o non occupati, non conviventi con altri nuclei familiari
- ○ minore con genitori entrambi studenti o non occupati, conviventi con altri nuclei familiari residenti in Lodi

**DICHIARA INOLTRE**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ☑ | in merito alla richiesta di tariffa agevolata | | | |
| | ○ | di non richiederla (tariffa massima applicata) | | |
| | ○ | di richiederla indicando le seguenti condizioni economiche ISEE del nucleo familiare in corso di validità (ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 05/12/2013, n. 159, nel caso di genitori non conviventi l'importo ISEE dichiarato deve essere riferito all'ISEE minorenni) | | |
| | | **Importo ISEE** | **Data di rilascio ISEE** | **Protocollo DSU** |
| | | € | | |

| | |
|---|---|
| ☐ | che il minore necessita di somministrazione di farmaco salvavita |
| ☑ | di aver preso visione del Regolamento dei nidi d'infanzia comunali vigente e di accettare le disposizioni contenute |
| ☑ | che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione dovranno essere comunicati all'Ufficio Nidi (asilonido.amministrazione@comune.lodi.it) |
| ☑ | di acconsentire all'utilizzo dell'indirizzo di posta elettronica ordinaria indicato per l'invio di comunicazioni |
| ☑ | di aver effettuato la domanda in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale ai sensi del Codice Civile, artt. 316, 337 ter e 337 quarter che richiedono il consenso di entrambi i genitori |

da non usare per presentazione cartacea

**Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**

## Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ copia del certificato medico in carta libera attestante le condizioni di disabilità del minore
- ☐ copia del certificato medico in carta libera attestante le condizioni di disabilità del membro del nucleo familiare
- ☐ copia della decadenza della responsabilità genitoriale attestata da sentenza depositata presso il Tribunale
- ☐ copia della documentazione attestante l'affido esclusivo del minore
- ☐ altri allegati

## Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

| Lodi | | |
|---|---|---|
| **Luogo** | **Data** | **il dichiarante** |

da non usare per presentazione cartacea