



Città di Valmontone

Città Metropolitana di Roma Capitale

SETTORE III – Servizio 3.2
Ufficio Servizi Sociali

e-mail- sognomagico@comune.valmontone.rm.it

tel. 06/95990254/271

DOMANDA DI ISCRIZIONE
ALL'ASILO NIDO COMUNALE "SOGNO MAGICO"
PER L'ANNO EDUCATIVO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a (madre/padre/tutore/affidatario)

Cognome.....Nome.....

Nato a il

Residente a In Via..... n.

Via

Codice Fiscale.....

Indirizzo E-mail Tel. casa.....

Cellulare

FA RICHIESTA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO

PER IL BAMBINO/A

CognomeNome.....

Nato a Il

Residente a In via n.....

Codice Fiscale



Città di Valmontone

PERTANTO DICHIARA

Che il nucleo familiare è composto come risulta dal seguente prospetto:

| N. | COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE | RAPPORTO PARENTELA |
|----|----------------|-------------------------|----------------|--------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

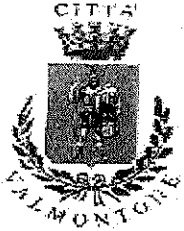
DATI DEL PADRE (Tutore/Affidatario)

Cognome e Nome.....
Residente in Via N.....
Codice Fiscale

Indirizzo E-mail.....
Telefono Casa Cellulare

Altro Recapito.....

Membre de "Conférence Permanente des Villes Historiques de la Méditerranée"



Città di Valmontone

INDICARE NELLA SEGUENTE TABELLA LA CATEGORIA APPARTENENTE CON UNA - X

| | |
|--|--|
| GENITORE LAVORATORE DIPENDENTE | |
| GENITORE LAVORATORE AUTONOMO | |
| GENITORE STUDENTE | |
| LAVORO NEL COMUNE DI RESIDENZA | |
| LAVORO FUORI DEL COMUNE DI RESIDENZA | |
| ORARIO SETTIMANALE LAVORATIVO DI CIASCUN GENITORE FINO A 20 ORE | |
| ORARIO SETTIMANALE LAVORATIVO DI CIASCUN GENITORE DA 21 A 36 ORE | |
| ORARIO SETTIMANALE LAVORATIVO DI CIASCUN GENITORE OLTRE 36 ORE | |

DATI DELLA MADRE

Cognome e Nome.....

Residente in Via..... N.....

Codice Fiscale

Indirizzo E-mail.....

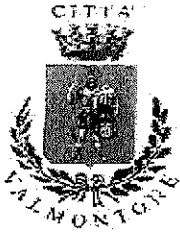
Telefono Casa Cellulare.....

Altro Recapito.....

INDICARE NELLA SEGUENTE TABELLA LA CATEGORIA APPARTENENTE CON UNA - X

| | |
|--|--|
| GENITORE LAVORATORE DIPENDENTE | |
| GENITORE LAVORATORE AUTONOMO | |
| GENITORE STUDENTE | |
| LAVORO NEL COMUNE DI RESIDENZA | |
| LAVORO FUORI DEL COMUNE DI RESIDENZA | |
| ORARIO SETTIMANALE LAVORATIVO DI CIASCUN GENITORE FINO A 20 ORE | |
| ORARIO SETTIMANALE LAVORATIVO DI CIASCUN GENITORE DA 21 A 36 ORE | |
| ORARIO SETTIMANALE LAVORATIVO DI CIASCUN GENITORE OLTRE 36 ORE | |

Membre de "Conférence Permanente des Villes Historiques de la Méditerranée"



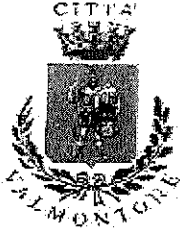
Città di Valmontone

INDICARE NELLA SEGUENTE TABELLA LE VOCI CHE INTERESSANO PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO CON UNA - X

| SITUAZIONE DEL MINORE | |
|--|--|
| Famiglie con uno o tutti e due i genitori in stato di infermità grave, istituzionalizzati o no, certificati ASL | |
| Disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 | |
| Orfani di femminicidio | |
| Condizione di detenzione di uno o entrambi i genitori | |
| Bambini conviventi con un solo genitore (ragazza madre, ragazzo padre, vedova/o, divorziata/o, separata/o) in condizione crescente rispetto al valore ISEE | |
| Bambino/a con fratello già inserito al nido | |
| Bambino/a con due o più fratelli/sorelle in età di obbligo scolastico | |
| Particolari condizioni di lavoro dei genitori: autodichiarazione da parte dei genitori con facoltà dell'amministrazione di verificare la veridicità delle stesse | |
| Presenza di gemelli in età da nido | |
| Per ogni figlio a carico (minore di 3 anni) | |
| Per ogni figlio a carico (maggiore di 3 anni fino a 11 anni) | |
| Presenza in famiglia di portatore di disabilità | |

Documentazione da allegare alla domanda

- Fotocopia attestazione I.S.E.E. così come previsto dall'art. 25 dal Regolamento Comunale approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 31 del 28.07.2022.
- Fotocopia di un documento valido di identità di entrambe i genitori o tutori/affidatari;
- Documentazione per il bambino portatore di handicap che certifica l'invalidità e la L. 104/92;



DICHIARAZIONI

Si dichiara di aver ricevuto e di aver preso visione del Regolamento dell'Asilo Nido Comunale ed essere a conoscenza che, in caso di mancata presentazione della documentazione richiesta, non sarà possibile assegnare i punteggi necessari all'inserimento in graduatoria.

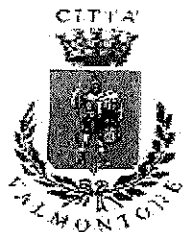
Il sottoscritto, inoltre, dichiara di essere a conoscenza che dovrà pagare per il servizio di asilo nido una quota mensile che dovrà essere versata entro il **5 di ogni mese** pena la decadenza del posto, **per n. 11 mensilità** riferite all'anno solare (escluso il mese di chiusura dell'asilo) secondo la seguente tabella:

| NUMERO FASCE | ISEE NUCLEO FAMILIARE | RETTA |
|--------------|-----------------------|----------|
| 1 | 0 - 5.000 € | € 0,00 |
| 2 | 5.001 - 10.000 € | € 50,00 |
| 3 | 10.001 - 15.000 € | € 100,00 |
| 4 | 15.001 - 20.000 € | € 150,00 |
| 5 | 20.001 - 25.000 | € 200,00 |
| 6 | 25.001 - 30.000 € | € 220,00 |
| 7 | 30.001 - 35.000 € | € 240,00 |
| 8 | 35.001 - 40.000 € | € 280,00 |
| 9 | 40.001 - 50.000 € | € 340,00 |
| 10 | OLTRE 50.001€ | € 380,00 |

ESONERI E RIDUZIONI

UTENTI CON DISABILITA'
(certificata ai sensi dell'art. 3, co.3 della Legge n. 104/1992)

| | |
|--|------------------------|
| Con ISEE fino a € 50.000 | Esentati dal pagamento |
| Con ISEE superiore a € 50.000 riduzione del 20% sulla dovuta | € 380,00 |



Città di Valmontone

CHIEDE

- Per i figli successivi al primo, iscritti al nido, sarà applicata sulle quattro fasce più alte corrispondenti, una riduzione del 10% delle rette sopra citate;
- Per i bambini che usufruiscono dell'orario ridotto 8.00/13.00 è prevista una riduzione del 20% sulla retta corrispondente;

ASSENZA E DIMISSIONI

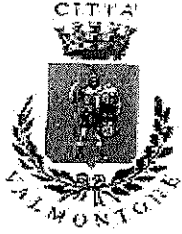
- L'importo della retta mensile è soggetta a riduzione in caso di assenza del bambino, giustificata con certificato medico in tal caso è prevista una riduzione del 40% per assenze di almeno 21 giorni consecutivi nel mese corrente;
- In caso di dimissioni anticipate rispetto al termine dell'anno educativo, la famiglia deve presentare specifica dichiarazione di rinuncia scritta secondo le seguenti disposizioni:
 - 1) Se il bambino non è ancora stato inserito, la rinuncia deve pervenire entro sette giorni dalla data fissata per l'inserimento e dell'effettivo ritiro;
 - 2) Se il bambino è già inserito, la rinuncia deve pervenire **un mese prima della data dell'effettivo ritiro;**
- **La mancata comunicazione di dimissioni comporta il pagamento integrale della retta;**

DICHIARA INFINE

Che il proprio figlio/a è in regola con le vaccinazioni effettuate presso
la ASL _____

Che il proprio figlio/a non ha effettuato le vaccinazioni

Che il proprio figlio/a è esonerato dalle vaccinazioni con certificato rilasciato dalla ASL



Città di Valmontone

ACCONSENTE a che i dati indicati in domanda siano trattati per le finalità riguardanti la concessione della prestazione e che gli stessi potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dal regolamento e nell'ambito della normativa sulla trasparenza e sul diritto di accesso ai dati ai sensi della L. 241/90;

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL
REGOLAMENTO EUROPEO N. 2016/679**

Si forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali.

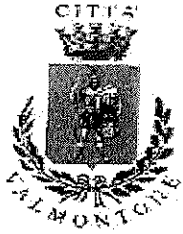
I dati personali ed eventualmente sensibili, acquisiti con la dichiarazione sostitutiva:

- a) Devono essere forniti necessariamente per determinare il punteggio per l'inserimento nella graduatoria ai fini dell'ammissione agli Asili nido;
- b) Sono raccolti dagli Enti competenti (Enti erogatori, Comuni e Centri di Assistenza Fiscale) ed utilizzati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare le prestazioni agevolate;
- c) Possono essere scambiati fra i predetti Enti e comunicati al Ministero delle Finanze ed alla Guardia di Finanza per i controlli previsti;
- d) Il dichiarante può rivolgersi in ogni momento agli Enti ai quali ha presentato la dichiarazione o la certificazione per verificare i dati che lo riguardano e per chiederne eventualmente il blocco e opporsi al loro trattamento, se trattasi di violazione.

L'informativa completa è pubblicata sul sito internet del Comune di Valmontone www.comune.rm.it.sezione Privacy

Valmontone li, _____

FIRMA DI UNO DEI GENITORI O DI CHI ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE



Città di Valmontone

ORARIO DI FREQUENZA DELL'ASILO NIDO

Il/La sottoscritto/a _____ genitore del bambino/a _____

CHIEDE

Che il proprio figlio/a usufruisca del servizio nel seguente orario:

(barrare la casella interessata)

- dalle ore 8,00 alle ore 13,00

- dalle ore 8,00 alle ore 16,30

Al fine di esigenze amministrative e pedagogiche, si fa presente che, una volta scelta la fascia di frequenza, la stessa non potrà essere cambiata nel corso dell'anno educativo, se non per motivi certificati.

Grazie per la collaborazione