COMUNE DI GRIGNASCO
Provincia di Novara - Regione Piemonte
****
Asilo Nido Comunale
Via C. Battisti, 22 - Tel. 0163/417217
e-mail: segreteria@comune.grignasco.no.it

DOMANDA D'ISCRIZIONE

(Per bambini **Residenti**)

Anno Scolastico 2025/2026

Inviare in mail al seguente recapito: segreteria@comune.grignasco.no.it

I sottoscritti o il/la sottoscritto/a:

Madre (o genitore 1) ……

Padre (o genitore 2) ……

CHIEDONO/CHIEDE

l'ammissione all' Asilo Nido Comunale del/la proprio/a bambino/a .....

nato/a a ..... il .....

cittadinanza …… residente a Grignasco in via …….

Codice fiscale ……

INDIRIZZO MAIL al qual ricevere le informazioni:

……

SOGGETTO AL QUALE INTESTARE LE FATTURAZIONI:

……

(Si tenga conto, al riguardo, anche della titolarità dell'eventuale bonus nido).

A tal fine i sottoscrittori, ognuno per la propria competenza, presa visione delle note informative allegate alla presente estratte dal regolamento (Del. C.C. n. 23 del 31.07.2024 e s.m.i.) e consapevoli che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art.76 del D.P.R. del 28/12/2000 e che l'Amministrazione può procedere ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive:

DICHIARANO/DICHIARA

Che intenderebbero far iniziare la frequenza dal mese di:

☐ Settembre 2025	☐ Dicembre 2025	☐ Marzo 2026
☐ Ottobre 2025	☐ Gennaio 2026	☐ Aprile 2026
☐ Novembre 2025	☐ Febbraio 2026	☐ Maggio 2026
		☐ Giugno 2026

E di scegliere la seguente modalità di frequenza:

☐ Tempo Pieno (7.30 – 16.30)

☐ Part-Time (7.30 – 13.00)

☐ Tempo prolungato (7.30 – 18.00)* si veda il punto 6 delle note informative

NOTIZIE SULLA MADRE (o genitore 1)

Cognome e nome .....

Nata a .....il .....

Residente a…… in via ……...

Se residente a Grignasco indicare da quanto:

☐ meno di un anno ☐ più di un anno ☐ più di due anni

Tel. Casa ……. Cellulare ……..

Codice Fiscale ……...

Titolo di studio (facoltativo) ……..

Lavoratrice ☐ dipendente ☐ autonoma ☐ altro ……

Professione .....
Presso la Ditta …… via …….……
Sede abituale di…….. .....tel. ditta .....

Orario di lavoro attuale: ☐ orario turnato: ☐ orario spezzato
dalle ore…… dalle ore…….. alle ore……
alle ore ……. dalle ore …….. alle ore ……...

Se non svolge attività lavorativa ☐ **studentessa** ☐ media superiore
☐ università
☐ altro .....

ore settimanali di frequenza scolastica obbligatorie .....

☐ Scuola diurna ☐ Scuola serale

Presso l'Istituto ……. con sede a ……..

Telefono ……

☐ **disoccupata** dal .....

iscritta al collocamento o ad altra lista analoga (indicare quale) ……...
dal…….....

☐ **casalinga**

☐ **altro**

Ha già ripreso il lavoro nel mese in cui ha chiesto l'inserimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

Riprenderà il lavoro dal .....

NOTIZIE SUL PADRE (o genitore 2)

Cognome e nome .....

Nato a .....il .....

Residente a…… in via ……...

Se residente a Grignasco indicare da quanto:

☐ meno di un anno ☐ più di un anno ☐ più di due anni

Tel. Casa ……. Cellulare ……..

Codice Fiscale ……...

Titolo di studio (facoltativo) ……..

Lavoratore ☐ dipendente ☐ autonomo ☐ altro ……

Professione .....

Presso la Ditta …… via …….……

Sede abituale di.....tel. ditta.....

Orario di lavoro attuale: ☐ orario turnato: ☐ orario spezzato

dalle ore…… dalle ore…….. alle ore……

alle ore ……. dalle ore ……. alle ore ……..……

Se non svolge attività lavorativa: ☐ **studente** ☐ media superiore

☐ università

☐ altro .....

ore settimanali di frequenza scolastica obbligatorie .....

☐ Scuola diurna ☐ Scuola serale

Presso l'Istituto ……. con sede a ……..

Telefono…….

☐ **disoccupato** dal .....

iscritto al collocamento o ad altra lista analoga (indicare quale) ……

dal…….....

☐ **casalinga**

☐ **altro**

NOTIZIE SUL NUCLEO FAMILIARE DI FATTO

Madre (o genitore 1) .....

Padre (o genitore2) .....

Figlio/a .....data di nascita .....

Figlio/a .....data di nascita .....

Figlio/a .....data di nascita .....

Figlio/a .....data di nascita .....

altri conviventi (come da certificato di residenza):

Nome e Cognome ..... grado di parentela .....

Nome e Cognome ..... grado di parentela .....

Nome e Cognome ..... . grado di parentela .....

Nucleo unifamiliare:

- ☐ Separato di fatto o legalmente / divorziato
- ☐ Ragazza Madre/Ragazzo Padre

Notizie particolari riguardanti il bambino:

- ☐ Psicologico/Sociale
- ☐ Affido
- ☐ Handicap
- ☐ Altro .....

N.B. Tali notizie devono essere documentate con certificato specialistico e/o relazione dell'assistente sociale, ai fini di eventuali stati particolari del bambino.

Notizie riguardanti altri componenti del nucleo familiare (genitori o altri conviventi) :

- ☐ Stati di malattia o inabilità
- ☐ Problemi sociali o psicologici

N.B. Tali notizie devono essere documentate con certificato specialistico e/o relazione dell'assistente sociale (l' invalidità deve essere superiore al 66 %)

NOTIZIE PATRIMONIALI:

Abitazione

- ☐ di proprietà/in uso gratuito
- ☐ di proprietà con rata mutuo/in affitto

Situazione economica*

Situazione economica	**Retta deliberata (tempo pieno)**	**Retta applicata** (la retta applicata si discosta dalla deliberata perché tiene conto delle chiusure del nido e le ripartisce nelle mensilità)
☐ Sino a €. 6.000,00	€ 253,00	€ 239,20
☐ da €. 6.001,00 a €. 11.000,00	€ 296,00	€ 279,85

☐	da €. 11.001,00 a €. 18.500,00	€ 332,00	€ 313,89
☐	oltre €. 18.501,00	€ 381,00	€ 360,22

Costo singolo pasto: euro 3,30

- (**la scelta deve corrispondere a quanto indicato nella DICHIARAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITÀ, ALLEGATA ALLA PRESENTE DOMANDA**)

A seguito delle nuove norme di frequenza all'Asilo Nido a far data dal 2018, subordinate alla regolarità vaccinale relativa all'età del bambino, chiediamo di indicare se

[] E' IN REGOLA CON LE VACCINAZIONI PER L'ETA'

[] NON E' IN REGOLA CON LE VACCINAZIONI PER L'ETA'

[] NON E' IN REGOLA MA IN ATTESA DI REGOLARIZZARE IN DATA ……

Seguirà controllo incrociato con il servizio vaccinale.

DICHIARANO/DICHIARA INFINE:

CONTO CORRENTE PER RESTITUZIONE CAPARRA:

IBAN ……

BANCA ……

INTESTATARI

……

……

-di aver preso conoscenza delle norme che regolano i diversi aspetti del funzionamento del Servizio di Asilo Nido, nonché delle scadenze delle fasi del procedimento di ammissione e di impegnarsi al loro rispetto;

-di impegnarsi a compartecipare alle spese di gestione attraverso il pagamento di una retta mensile nella misura disposta dall'Amministrazione Comunale, con regolarità e per l'intera durata dell'anno scolastico;

-di prendere atto che la caparra di iscrizione decorre contestualmente dalla data di consegna della domanda;

- di essere informati, in esecuzione al D.Lg. 196/2003 e s.m.i. ed ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati qui forniti sono assolutamente confidenziali e che saranno utilizzati nella misura necessaria per il perseguimento dei fini istituzionali del Comune di Grignasco.

- di autorizzare espressamente il trattamento dei miei dati personali ai sensi della sopra citata normativa.

Grignasco, li .....

FIRMA DEI/L GENITORI/E

Madre (o genitore 1) …….. Padre (o genitore 2) ……

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

1) copia documento di identità di entrambi i genitori;
2) copia codice fiscale di entrambi i genitori e del minore;
3) ricevuta del versamento della caparra di euro 50,00;
4) copia dell'ISEE qualora si rientri nelle fasce per le quali sono previste, per parte del Comune, detrazioni e si intenda beneficiare delle stesse.