

GESTIONE INTEGRATA SERVIZI SOCIALI ED EDUCATIVI
COMUNI DI SINNAI, MARACALAGONIS, BURCEI, CONSORZIO PROGETTO SOCIALE

Modulo di richiesta di accesso al Servizio Asilo Nido anno 2010/2011

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ C.F. _____ residente _____
domiciliato a _____ via _____ n° _____
recapiti telefonici _____ in qualità di

CHIEDE

Che il minore _____ nato/a _____ il
_____ residente _____ domiciliato a
_____ via _____ n° _____

Indicare lo stato di residenza familiare

(nucleo familiare iscritto all'anagrafe da almeno 6 mesi)

residente dalla nascita residente dal _____ non residente

Possa beneficiare del servizio Asilo Nido per l'anno scolastico 2010/2011 nella seguente fascia oraria:

tempo pieno 07:00/15.30 tempo parziale 07:00/11:00 tempo parziale 11:30/15:30

A tal fine dichiara che il minore in oggetto rientra nella seguente condizione:

- Minore che ha usufruito del servizio asilo nido senza essere risultato rinunciatario o dimissionario;
- Minore utilmente inserito in graduatoria che non ha usufruito del servizio asilo nido e che non è risultato rinunciatario o dimissionario;

Nel nucleo familiare di appartenenza usufruiscono del medesimo servizio 2 utenti 3 o più utenti

1 Minori appartenenti a nuclei familiari in cui entrambi i genitori sono portatori di handicap, o di una invalidità permanente o temporanea che ne pregiudichi l'autosufficienza (incompatibile con le condizioni ai punti 2,3,4,7) – in possesso di Certificazione ASL che attesti anche la difficoltà nella cura dei figli in relazione al tipo di disabilità

2 Minori appartenenti a famiglie monoparentali o assimilabili (es: genitore celibe, nubile, vedovo, divorziato, separato legalmente o di fatto – purché non convivente- recluso, tossicodipendente in comunità, in stato di lungo-degenza ospedaliera, etc...) in cui il genitore dichiarante sia impegnato in attività lavorativa o di studio (incompatibile con le condizioni ai punti 1,3,4,7)

3 Minori appartenenti a nuclei familiari in cui un genitore è portatore di handicap, o di una invalidità permanente o temporanea che ne pregiudichi l'autosufficienza (incompatibile con le condizioni ai punti 1,2,4,7)

4 Minori appartenenti a nuclei familiari in cui entrambi i genitori sono impegnati in attività lavorative che comportano per almeno uno dei genitori disagio nell'organizzazione familiare quali turnazioni, distanza dal lavoro oltre i 15 km e simili (incompatibile con le condizioni ai punti 1,2,3,7,8)
(indicare la località di lavoro : padre _____ madre _____)

5 Minori appartenenti a nuclei familiari in cui sono presenti più minori di età compresa tra 0 e 6 anni, escluso il minore per il quale si presenta la domanda

6 Minori portatori di handicap in situazione di gravità (art. 3 comma 3 della L. 104/92) di nucleo familiare in cui almeno un genitore sia impegnato in attività lavorativa

7 Minori appartenenti a nuclei familiari in cui entrambi i genitori sono impegnati in attività lavorative (incompatibile con le condizioni ai punti 1,2,3,4,8)

8 Minori appartenenti a nuclei familiari in cui l' I.S.E.E. rientra nella I fascia di contribuzione (incompatibile con le condizioni ai punti 4,7) il cui I.S.E.E. è inferiore o pari a € _____

Allega alla presente

Certificazione I.S.E.E. relativa ai redditi 2009

Fotocopia di un documento di riconoscimento del dichiarante

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Fondazione Polisolidale ed i suoi associati, possono utilizzare i dati contenuti nella presente domanda, esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri e autorizza il trattamento dei dati sensibili propri e dei componenti del proprio nucleo familiare sui quali esercita la potestà genitoriale, ai sensi del D.Lgs n° 196/2003.

Data _____ Firma del dichiarante _____