

DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI

ASILO NIDO MONTE MAJ

ANNO SCOLASTICO 2026/2027

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,
residente in _____ via _____ Codice Fiscale _____
_____ Telefono _____ cellulare _____ e
mail _____ in qualità di _____ del minore
_____ nato/a _____ il _____
Codice Fiscale _____ residente in _____
via _____

(indicare obbligatoriamente tutti i recapiti richiesti)

CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a frequentare l' Asilo Nido (03-36 mesi) presso la scuola sita nella frazione di Ponte Storto loc. Monte Maj per l'a.s. 2026-2027.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n.445/2000 "*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa*", consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, nonché consapevole che l'Amministrazione Comunale è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;

consapevole altresì, che la dichiarazione che si rivelasse mendace comporterà la decadenza dall'assegnazione del posto;

Si specifica che:

- Il servizio, per l'anno scolastico 2026/2027, sarà dedicato a n.35 posti per la fascia 3-36 mesi;
- I posti disponibili saranno così articolati:
 - n. 7 posti dedicati alla fascia 3-12 mesi;
 - n. 14 posti dedicati alla fascia 12-24 mesi;
 - n. 14 posti dedicati alla fascia 24-36 mesi;
- per l'anno scolastico 2026/2027 è prevista una contribuzione mensile a carico delle famiglie definita dalla giunta comunale con Deliberazione n.65/2026, specificando che le tariffe sono escluse dal servizio di refezione:

FASCIA ISEE	TARIFFA I FIGLIO AL MESE	TARIFFA II FIGLIO AL MESE	TARIFFA III O PIÙ FIGLI AL MESE
ISEE fino a € 8.230,81	€ 200,00	€ 160,00	€ 120,00
ISEE da € 8.230,82 fino a € 15.493,71	€ 300,00	€ 240,00	€ 180,00
ISEE da € 15.493,72 fino a € 25.000,00	€ 360,00	€ 288,00	€ 216,00
ISEE da € 25.000,01 fino a € 40.000,00	€ 450,00	€ 360,00	€ 270,00
ISEE oltre € 40.000,01	€ 500,00	€ 400,00	€ 300,00
Non residenti	€ 700,00	€ 700,00	€ 700,00

DICHIARA

1. di essere a conoscenza che:
 - le assenze del minore prolungate per un periodo superiore a n. 20 giorni consecutivi, non giustificate da motivi di salute opportunamente documentati da certificato medico, comporteranno l'automatica decadenza dal diritto alla conservazione del posto;
 - la presentazione della domanda non costituisce diritto alla frequenza del servizio, poiché gli inserimenti verranno effettuati secondo l'ordine di graduatoria;
2. di trovarsi, al fine dell'attribuzione del punteggio per l'inserimento nella graduatoria di ammissione, nelle condizioni di seguito riportate:

INDICATORE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE

L'ISEE in corso di validità che si allega al presente modulo è pari ad €: _____

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE (barrare la casella di interesse):

- Monogenitoriale
- Coppia (coniugata o convivente)

Componenti del nucleo familiare convivente con il minore:

Cognome e nome	Data di Nascita	Grado di parentela	Invalido (indicare sì/no)	Grado di invalidità certificato

2. Modello di autodichiarazione lavorativa (per ogni genitore lavoratore corredata da copia del documento di identità);

3. Attestazione ISEE in corso di validità;

Luogo e data

Firma del Dichiarante