

**Amministrazione destinataria**

Comune di Certaldo

Ufficio destinatario

Istruzione, Sport e Servizi per l'infanzia

Domanda di iscrizione o riconferma ai servizi educativi per l'infanzia**anno educativo****/****Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
				☐	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
				☐	CAP

Telefono cellulare per le EMERGENZE

Condizione di salute del minore

☐ minore portatore di una disabilità
pertanto allega copia della documentazione medica

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
- ☐ la riconferma dell'iscrizione

presso l'asilo nido

Denominazione

- ☐ asilo nido "Arcobaleno"
- ☐ asilo nido "Il Girotondo" (età superiore ai 12 mesi)

Opzione (1)

(1) opzione: in caso di domanda di iscrizione a entrambe le strutture, specificare la prima e la seconda opzione

con frequenza

Per asilo nido "Arcobaleno"

- ☐ Tempo corto: dalle ore 07:30 alle ore 13:30
- ☐ Tempo corto: dalle ore 08:30 alle ore 13:30
- ☐ Tempo lungo: dalle ore 07:30 alle ore 16:30
- ☐ Tempo lungo: dalle ore 08:30 alle ore 16:30
- ☐ Richiesta uscita posticipata - ore 17:30 se attivata
(il servizio verrà attivato previo numero minimo di iscritti)

Eventuali esigenze di prolungamento di orario e/o di flessibilità in entrata dovranno essere documentate e saranno soggette a verifica da parte degli organi competenti. L'ingresso anticipato sarà assegnato solo se entrambi i genitori lavorano. Nel caso in cui un genitore inizi a lavorare in corso d'anno, l'ingresso anticipato partirà da tale data. L'ingresso anticipato e il tempo lungo, anche se assegnati, partiranno dal compimento dei 12 mesi.

- ☐ Presenza nella lista d'attesa relativa all'a.e. 2025/2026 (per le domande presentate entro il 31/12/2025)

Per asilo nido "Il Girotondo" (2)

- ☐ entrata anticipata - ore 07:30
(eventuali esigenze di flessibilità dovranno essere documentate e saranno soggette a verifica da parte degli organi competenti)

(2) l'asilo nido "Il Girotondo" è un asilo nido a tempo corto con orario standard 8:00 - 13:30.

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

☒ di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

☒ che ai fini della determinazione della quota mensile a carico della famiglia

☐ accetta il massimo contributo fisso mensile (3)

☐ chiede le prestazioni agevolate rivolte ai minori, pertanto consegna il proprio ISEE (4) entro il 30 maggio 2026 o la allega al modulo di domanda

Importo

€

Data di rilascio

Data di scadenza

☒ di intestare ed inviare la fattura a

Cognome

Nome

Email

☒ di essere consapevole che

☒ in caso di dimissione anticipata sarà necessario dare comunicazione scritta all'ufficio scuola del Comune di Certaldo entro l'ultimo giorno del mese di frequenza

☒ le dimissioni sono irrevocabili

(3) contributo fisso mensile

Il contributo fisso mensile è tale per tutti i mesi dell'anno educativo (da ottobre a giugno), inclusi quelli che prevedono sospensioni per festività natalizie e pasquali e per quelli in cui possono verificarsi occasionali giornate di chiusura del servizio. Per i mesi di settembre e di luglio la quota di contribuzione sarà ridotta in base alle disposizioni impartite dalla Giunta comunale.

(4) In caso di mancata dichiarazione o consegna della certificazione ISEE da parte delle famiglie entro i termini stabiliti annualmente, viene intesa come implicita accettazione della quota massima stabilita. Eventuali successive richieste di applicazione di quota agevolata saranno accolte a far data dal mese contributivo successivo a quello di presentazione della domanda stessa, in base alla documentazione prodotta.

DICHIARA INOLTRE

che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, il nucleo familiare si compone di

☐ **componente n. 1**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 2**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 3**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ **componente n. 4**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Rapporto di parentela

☐ che sussistono una o più delle seguenti condizioni

☐ minore età dei genitori

☐ padre

☐ madre

☐ affidamento del bambino (*) (i punteggi previsti per la famiglia sono assegnati alla famiglia affidataria)

☐ adozione

☐ condizione di handicap grave di altro figlio (ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104 e s.m.i.) (*)

pertanto allega copia della documentazione medica

☐ condizione di handicap di gravità media di altro figlio (ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104 e s.m.i.) (*)

pertanto allega copia della documentazione medica

☐ gravidanza in corso della madre (*)

☐ cura, da parte di un genitore, di un familiare in condizioni di invalidità e/o disabilità residente presso il nucleo familiare del bambino (*)

pertanto allega copia della documentazione medica

☐ che i nonni sono (se la persona è deceduta indicare "D" - se la persona è nella condizione di non conosciuta/non documentabile indicare "S")

☐ nonno materno

Età

Condizione professionale

- ☐ lavoratore
- ☐ pensionato casalingo
- ☐ persona con disabilità (*)

Residenza

- ☐ comune di Certaldo
- ☐ altro comune

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

☐

Distanza tra l'abitazione del nonno e quella del bambino

- ☐ fino a 25 km
- ☐ da 25,01 km a 100 km
- ☐ oltre i 100 km

☐ nonna materna

Età

Condizione professionale

- ☐ lavoratrice
- ☐ pensionata casalinga
- ☐ persona con disabilità (*)

Residenza

- ☐ comune di Certaldo
- ☐ altro comune

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

☐

Distanza tra l'abitazione del nonno e quella del bambino

- ☐ fino a 25 km
- ☐ da 25,01 km a 100 km
- ☐ oltre i 100 km

☐ nonno paterno

Età

Condizione professionale

- ☐ lavoratore
- ☐ pensionato casalingo
- ☐ persona con disabilità (*)

Residenza

- ☐ comune di Certaldo
- ☐ altro comune

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

Distanza tra l'abitazione del nonno e quella del bambino

- ☐ fino a 25 km
- ☐ da 25,01 km a 100 km
- ☐ oltre i 100 km

☐ nonna paterna

Età

Condizione professionale

- ☐ lavoratrice
- ☐ pensionata casalinga
- ☐ persona con disabilità (*)

Residenza

- ☐ comune di Certaldo
- ☐ altro comune

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

Distanza tra l'abitazione del nonno e quella del bambino

- ☐ fino a 25 km
- ☐ da 25,01 km a 100 km
- ☐ oltre i 100 km

(la somma dei punteggi derivanti dalle condizioni previste al suddetto punto non può superare il punteggio di 0,25 per ciascun nonno/a)

(*) Per l'attribuzione dei punteggi occorre che tali condizioni siano certificate allegandone copia e indicando il grado di parentela

Stato civile dei genitori del minore

- ☐ genitori coniugati o conviventi o uniti civilmente che abbiano avviato la pratica di adozione
- ☐ genitori separati legalmente/divorziati o genitore celibe/nubile non convivente CON riconoscimento figlio
- ☐ genitori separati legalmente/divorziati o genitore celibe/nubile non convivente CON riconoscimento del figlio ma con dimostrazione dell'assenza dell'altro genitore dalle responsabilità genitoriali (con sentenza)
- ☐ genitori separati legalmente/divorziati o genitore celibe/nubile non convivente SENZA riconoscimento del figlio
- ☐ figlio orfano o genitore unico (solo ad esercitare la potestà genitoriale)

Condizione lavorativa del genitore dichiarante

- ☐ genitore con condizione di invalidità o disabilità o handicap (*)
- ☐ genitore lavoratore: situazione contrattuale
- ☐ lavoratore stabile a tempo pieno (con contratto in essere superiore a 6 mesi)
 - ☐ lavoratore part-time **fino al 50%** del tempo pieno (con contratto in essere superiore a 6 mesi)
 - ☐ lavoratore part-time **fino all'85%** del tempo pieno (con contratto in essere superiore a 6 mesi)
- ☐ genitore iscritto al centro per l'impiego
(iscrizione realizzata negli ultimi quattro anni con svolgimento di attività lavorativa negli ultimi due anni)
- ☐ genitore iscritto al centro per l'impiego
(iscrizione realizzata negli ultimi quattro anni senza svolgimento di attività lavorativa negli ultimi due anni)
- ☐ genitore studente in regolare corso di studi o svolgimento di tirocinio post laurea
- ☐ casalingo o casalinga non iscritto/a al centro per l'impiego
- ☐ pensionato o pensionata non iscritto/a al centro per l'impiego

Tipo di attività lavorativa

- ☐ lavoro autonomo
- ☐ lavoro dipendente
- ☐ altro *(specificare)*

Denominazione attività

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

							☐	
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Distanza del luogo di lavoro dalla residenza

- ☐ fino a 15 km
- ☐ da 15,01 a 25 km
- ☐ da 25,01 a 50 km
- ☐ da 50,01 km a 100 km
- ☐ oltre i 100 km

Orario di lavoro

- ☐ orario spezzato su almeno quattro giorni a settimana con pausa pari o superiore a un'ora
- ☐ orario notturno unico o a turni
(almeno il 30% del tempo di lavoro mensile si svolge nella fascia oraria 22.00 - 6.00)
- ☐ pernottamento fuori casa
(almeno 2 pernottamenti a settimana)
- ☐ orario unico
(senza pausa pranzo es. 7:00 – 13:00 o 08:00 – 14:00)

DICHIARA INOLTRE

i dati relativi al secondo genitore

☐ secondo genitore

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

Condizione lavorativa del secondo genitore

- ☐ genitore con condizione di invalidità o disabilità o handicap (*)
- ☐ genitore lavoratore: situazione contrattuale
- ☐ lavoratore stabile a tempo pieno (con contratto in essere superiore a 6 mesi)
 - ☐ lavoratore part-time **fino al 50%** del tempo pieno (con contratto in essere superiore a 6 mesi)
 - ☐ lavoratore part-time **fino all'85%** del tempo pieno (con contratto in essere superiore a 6 mesi)
- ☐ genitore iscritto al centro per l'impiego
(iscrizione realizzata negli ultimi quattro anni con svolgimento di attività lavorativa negli ultimi due anni)
- ☐ genitore iscritto al centro per l'impiego
(iscrizione realizzata negli ultimi quattro anni senza svolgimento di attività lavorativa negli ultimi due anni)
- ☐ genitore studente in regolare corso di studi o svolgimento di tirocinio post laurea
- ☐ casalingo o casalinga
- ☐ pensionato o pensionata

Tipo di attività lavorativa

- ☐ lavoro autonomo
- ☐ lavoro dipendente
- ☐ altro *(specificare)*

Denominazione attività

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

☐

CAP

Distanza del luogo di lavoro dalla residenza

- ☐ fino a 15 km
- ☐ da 15,01 a 25 km
- ☐ da 25,01 a 50 km
- ☐ da 50,01 km a 100 km
- ☐ oltre i 100 km

Orario di lavoro

- ☐ orario spezzato su almeno quattro giorni a settimana con pausa pari o superiore a un'ora
- ☐ orario notturno unico o a turni
(almeno il 30% del tempo di lavoro mensile si svolge nella fascia oraria 22.00 - 6.00)
- ☐ pernottamento fuori casa
(almeno 2 pernottamenti a settimana)
- ☐ orario unico
(senza pausa pranzo es. 7:00 – 13:00 o 08:00 – 14:00)

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 della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile
- ☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ 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.

Certaldo

Luogo

Data

il dichiarante