



# COMUNE DI GAVORRANO

PROVINCIA DI GROSSETO

*Settore I - Affari generali*

*Servizi Socio-Educativi*

**SERVIZIO DI NIDO ESTIVO PERIODO 1-31 LUGLIO 2024**

**NIDO D'INFANZIA COMUNALE "IL PAESE DEI BALOCCHI"**

**BAGNO DI GAVORRANO**

**MODULO A**

MODULO DI DOMANDA DI AMMISSIONE PER LE FAMIGLIE CON BAMBINI CHE HANNO FREQUENTATO IL NIDO D'INFANZIA COMUNALE "IL PAESE DEI BALOCCHI" NELL'ANNO EDUCATIVO 2023/2024

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI NIDO ESTIVO PRESSO IL NIDO D'INFANZIA COMUNALE "IL PAESE DEI BALOCCHI" DI BAGNO DI GAVORRANO CHE SI SVOLGERA' NEL PERIODO 1 – 31 LUGLIO 2024**

del/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Nonchè

del/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**in quanto fratello/sorella del frequentante sopra richiamato**



# COMUNE DI GAVORRANO

PROVINCIA DI GROSSETO

*Settore I - Affari generali*

*Servizi Socio-Educativi*

Il/La sottoscritto/a chiede che tutte le comunicazioni inerenti la presente istanza siano inviate al seguente indirizzo (solamente se diverso da quello di residenza):

---

---

Ulteriori contatti:

nome, grado di parentela, cellulare

---

A tal proposito dichiara che intende fruire del Servizio:

(contrassegnare con una "X" la fascia oraria interessata)

- nella fascia oraria 7.30/12.00
- nella fascia oraria 7.30/12.30-13.00
- nella fascia oraria 7.30 / 16.00

Al fine della formazione della graduatoria di ammissione fornisce le informazioni contenute nella allegata autocertificazione

IL/LA SOTTOSCRITTO/A ALLEGA ALLA PRESENTE:

- copia dell'attestazione ISEE
- copia documento di identità del sottoscrittore

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

---



# COMUNE DI GAVORRANO

PROVINCIA DI GROSSETO

*Settore I - Affari generali*

*Servizi Socio-Educativi*

## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 DPR 28.12.2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

### **DICHIARA**

1) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2) di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

3) che il nucleo familiare convivente si compone, oltre al/alla sottoscritto/a, di:

(indicare nome, cognome, luogo e data di nascita dei singoli componenti la famiglia ed il rapporto di parentela con il dichiarante, come da risultanze anagrafiche):

nome cognome nato il grado di parentela

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_

—

segnalare eventuale diversa residenza di un genitore e di eventuali altri figli:



# COMUNE DI GAVORRANO

PROVINCIA DI GROSSETO

Settore I - Affari generali

Servizi Socio-Educativi

Fornisce inoltre i seguenti dati conoscitivi per l'attribuzione del punteggio:

(contrassegnare con una "X" le eventuali condizioni presenti)

## A) NUCLEO FANMILIARE

**A.1. Bambino diversamente abile o appartenente a nuclei familiari in condizioni di disagio sanitario, economico o sociale, attestato dai servizi sociali o sanitari territoriali (allegare certificazione)**

**A.2. Bambino in affido familiare, adozione o affidamento preadottivo (allegare documentazione)**

**A.3. Stati di permanente malattia di un genitore o di altro familiare convivente o non convivente con il minore (documentato da certificazione A.S.L.) (allegare certificazione)**

**A.4. Invalidità di un genitore con riduzione della capacità lavorativa pari o superiore al 75% (allegare certificazione A.S.L.)**

**A.5. Fratelli e sorelle conviventi -il punteggio viene attribuito per ogni fratello o sorella**

(si considera il compimento dell'età entro l'anno solare di emissione del Bando)

- da 0 a 3 anni indicare numero fratelli/sorelle in questa fascia d'età (compreso gemello): n. \_\_\_\_
- da 4 a 10 anni indicare numero fratelli/sorelle in questa fascia d'età: n. \_\_\_\_
- da 11 a 14 anni indicare numero fratelli/sorelle in questa fascia d'età: n. \_\_\_\_

**A.6. Madre in attesa di un altro bambino**

**A.7. Genitore separato in regime di affidamento esclusivo del figlio minore**

**A.8. Genitore single (situazione in cui sia dimostrata la totale assenza di uno dei due genitori dalla vita quotidiana e dalle necessità economiche di mantenimento del figlio minore)**

## B) SITUAZIONE OCCUPAZIONALE DEL NUCLEO FAMILIARE (Il punteggio viene attribuito ad ogni genitore)

**B.1 Lavorano entrambi nel mese di luglio o genitore che lavora nel mese di luglio (quest'ultimo in nucleo familiare monoparentale) con il seguente orario settimanale:**

- Superiore a 40 ore
- Da 35 a 40
- Da 30 a 35
- Da 18 a 30
- Sotto 18 ore



# COMUNE DI GAVORRANO

PROVINCIA DI GROSSETO

*Settore I - Affari generali*

*Servizi Socio-Educativi*

**B.2 Disoccupato iscritto nelle liste del Centro per l'Impiego e che abbia rilasciato dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro da almeno tre mesi prima della domanda di ammissione al nido**

**B.3 Disagi di lavoro. Lavoratore turnista con impegno notturno**

**B.4 Distanza del luogo di lavoro dalla residenza**

**Fino a 20 chilometri**

**Tra 20 e 50 chilometri**

**Tra 50 e 80 chilometri**

**Sopra 80 chilometri**

**C) AFFIDABILITA' EXTRA-FAMILIARE**

condizione di impossibilità ad affidare il bambino a nonni o parenti prossimi (deceduti, impediti fisicamente o affetti da gravi patologie-certificazione medica-, residenti a distanza superiore a 20 km, occupati a tempo pieno, ecc...)

indicare brevemente: \_\_\_\_\_

**D) CONDIZIONE ECONOMICA DELLA FAMIGLIA (allegare ISEE)**

Famiglia con ISEE non superiore a Euro 6.077,00 \_\_\_\_\_

Famiglia con ISEE tra Euro 6.077,00 e 13.000,00 \_\_\_\_\_

Famiglia con ISEE tra Euro 13.000,00 e 22.000,00 \_\_\_\_\_

Famiglia con ISEE tra Euro 22.001,00 e 34.000,00 \_\_\_\_\_

Famiglia con ISEE tra Euro 34.000,00 e 38.000,00 \_\_\_\_\_

Oltre 38.000,00 \_\_\_\_\_

Data

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_