

koinè

SCHEDA DI ISCRIZIONE NIDO D'INFANZIA

ARNOLFO

Alla Direzione della
Cooperativa Sociale Koiné
Via Duccio di Buoninsegna, 8 - 52100 Arezzo

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità
di padre/madre del/della bambino/a _____
nato/a a _____ il ____/____/____ di sesso M / F di cittadinanza
_____ residente in _____ in via
_____ n. _____ CAP _____ (Prov. _____) con cod. fisc
(del bambino/a) _____
con cod. fisc (del Genitore dichiarante) _____ telefono
_____ cell _____ mail _____
fa domanda **di iscrizione per l'anno educativo** _____

A tal fine il/la sottoscritto/a,

- ☐ **presa visione** dei criteri adottati da Koinè per la formulazione delle graduatorie di accesso ai Nidi privati accreditati,
- ☐ **essendo a conoscenza** che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art.76 del DPR 445 del 28/12/2000,
- ☐ **e consapevole** inoltre della possibilità di poter essere oggetto di idonei controlli, anche a campione, da parte dell'ente gestore e/o accreditante questo servizio al fine di comprovare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese

koine

DICHIARA

(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI)

Ai sensi dell'art. 46 del DPR n.445 del 28/12/2000

GENITORE DICHIARANTE:

Nome _____ Cognome _____

nato/o a _____ il _____ e residente in _____
via/piazza/loc _____ n. ____ prov. _____

Condizione lavorativa:

- ☐ Occupato
- ☐ studente
- ☐ casalinga/o
- ☐ In cerca di lavoro (iscritto al CPI)

Sono occupato con **contratto** ¹ _____

_____ c/o _____

☐ La mia **sede di lavoro** si trova a più di 35 km di distanza dall'abitazione.

Le **ore complessive settimanali** lavorate sono pari a _____

Composizione del nucleo familiare:

☐ Con figlio/a orfano.

☐ Con figli/e gemelli/e.

☐ Monoparentale, per:

☐ mancato riconoscimento da parte del Padre/madre;

☐ separazione di fatto;

☐ procedure di separazione pendente davanti all'A.Giudiziaria²;

☐ separazione;

☐ divorzio;

¹ (Indicare se si tratta di contratto a tempo indeterminato o determinato, part-time, collaborazione, libera professione o altro)

² (Quando sia già stato adito il Giudice con atto formale)

koinè

Che il/la bambino/a sopra menzionato si trova nella condizione di:

- ☐ affidamento temporaneo;
☐ affidamento preadottivo/adozione.

ALTRO GENITORE:

Nome _____ Cognome _____
nato/o a _____ il _____ e residente in _____
via/piazza/loc _____ n. ____ prov. _____

Condizione lavorativa:

- ☐ Occupato
☐ studente
☐ casalinga/o
☐ In cerca di lavoro (iscritto al CPI)

L'altro genitore è occupato con **contratto** ³ _____
c/o _____

- ☐ La sua **sede di lavoro** si trova a più di 35 km di distanza dall'abitazione.

Le **ore complessive settimanali** lavorate sono pari a _____

Altre notizie utili per la graduatoria⁴ (spazio per segnalazioni relative a condizioni di disagio, bisogni educativi speciali, disabilità, ecc):

Nei confronti del bambino sussistono **le seguenti condizioni** (compilare se presenti):

- ☐ presenza nella lista di attesa dell'anno educativo precedente;
☐ presenza di fratello/sorella frequentante il Nido _____
☐ presenza nella lista di attesa dei nidi comunali;

³ (Indicare se si tratta di contratto a tempo indeterminato o determinato, part-time, collaborazione o altro)

⁴ Ammissione con diritto di precedenza, senza attribuzione di punteggio per bambini in situazioni di disagio sociale e psico-fisico (casi segnalati dal servizio sociale).

koine

Dichiarazione composizione del Nucleo Familiare

Cognome e nome

data di nascita

Invalidità

☐
☐
☐
☐

Reddito ISEE⁵ minorenni pari a

Tipologia dell'Orario di lavoro:

Genitore dichiarante

Altro genitore

orario unico (matt. o Pom.)

☐☐

orario unico (lun / ven) con due rientri pomeridiani

☐☐

orario spezzato

☐☐

turno su 24 ore

☐☐

turno su 24 ore solo mattina e/o pomeriggio

☐☐

altro (specificare)

Orario di frequenza al nido prescelto:

☐ Tempo Corto 7,30-13,30 (retta 800 euro)

☐ Tempo Pieno 7,30-16,30 (retta 900 euro)

☐ Tempo Prolungato 7,30-17,30 (retta 950 euro) – l'effettiva attivazione del tempo prolungato sarà valutata in un secondo momento in base al numero e all'età degli iscritti e all'effettiva sostenibilità del servizio.

Altre indicazioni utili riguardo gli orari di fruizione (ev. esigenze per rientri, prolungamenti ecc)

Il bambino ha effettuato tutte le **vaccinazioni** obbligatorie:

☐ SI ☐ No

⁵ (la compilazione della situazione economica della Famiglia (ISEE) è facoltativa. Qualora compilata successivamente dovrà essere presentata idonea documentazione ufficiale)

koine

Altre **indicazioni sanitarie** (eventuali allergie alimentari, patologie, ecc.)

Dichiara infine di :

- ☐ di essere consapevole delle norme che regolano i vari aspetti del funzionamento dei servizi e delle specifiche procedure applicate nell'ammissione al servizio in oggetto impegnandosi al loro rispetto.
- ☐ di impegnarsi a partecipare alle spese di gestione nella misura prevista dal soggetto gestore con **REGOLARITA'** per l'intero Anno Educativo.
- ☐ di essere consapevole che i dati personali indicati nella presente domanda saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D. Lgs. 196/2003, come modificato dal D. Lgs. 101/2018, esclusivamente per le finalità connesse alla concessione della prestazione richiesta. Tali dati potranno essere comunicati a soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti previsti dalla normativa vigente, nel rispetto dei principi di trasparenza e del diritto di accesso ai dati ai sensi della legge n. 241/1990.

Si allegano copie del documento di identità e del codice fiscale di entrambi i genitori per validare e confermare le dichiarazioni rese e sottoscritte, asseverando di aver preso visione della Carta del Servizio.

Luogo e data: _____

Firma del Genitore dichiarante

Firma dell'altro Genitore

Il modulo compilato può essere riconsegnato a mano presso il Nido di Via Peruzzi 19 oppure inviato, insieme agli allegati richiesti, all'indirizzo email nidoarnolfo@koine.org.