



COMUNE DI PABILLONIS
(Provincia del Sud Sardegna)
Via San Giovanni, 7 – 09030 Pabillonis (SU)

AREA AMMINISTRATIVA-AA.GG.-VIGILANZA
SERVIZIO PUBBLICA ISTRUZIONE
Telefono 070 93529207-209-215-219
webfax 070 9353260

Domanda iscrizione "nido
d'infanzia" e servizi integrati

Trattasi di conferma (bambino/a già frequentante l'anno precedente)

Dichiara, ai sensi dell'art. 3 "Criteri di ammissione al nido e relativi punteggi" del Regolamento per il funzionamento del nido d'infanzia e servizi integrati:

- Un solo genitore (separato, divorziato, nubile/celibe, vedovo) a cui è affidato il bambino e che si trovi nella condizione di lavoratore a tempo pieno e stabile, purché nel nucleo non risultino presenti altri adulti ed il bambino non sia stato riconosciuto dall'altro genitore o sia stato riconosciuto ma vi sia un decreto giudiziario che stabilisca l'obbligo a corrispondere il mantenimento oppure il decadimento della patria potestà o l'allontanamento del genitore e comunque nei casi previsti nel quadro D della DSU
- Entrambi i genitori sono lavoratori a tempo pieno e stabile
- Lavora un solo genitore e l'altro ha un impedimento grave / malattia grave (1)
- Lavora un solo genitore e l'altro offre assistenza a parente disabile (2) (entro il 1° grado civile, convivente e compreso nel nucleo fiscale) e allega alla domanda apposita relazione precedentemente rilasciata dall' Assistente Sociale del Comune
- Entrambi i genitori sono lavoratori stabili di cui uno a tempo pieno e l'altro a tempo parziale
- Entrambi i genitori sono lavoratori a tempo parziale e stabile in un orario coincidente con quello di servizio del nido
- Un solo genitore lavora e l'altro studia con obbligo di frequenza, oppure tutti e due i genitori sono impegnati in tirocini obbligatori (nell'arco della mattinata per non meno di 5 ore) o sono studenti con obbligo di frequenza
- Nel nucleo familiare sono presenti più figli minori Iscritti alla scuola primaria N.
- Uno o entrambi i genitori lavorano come: turnista o pendolare oltre i 25 km

DICHIARA INOLTRE

Di aver preso visione del REGOLAMENTO per il funzionamento del nido d'infanzia e servizi integrati, nonché dell'avviso pubblico e di accettarli in ogni loro parte e di essere consapevole che le quote di contribuzione saranno comunicate dall'Ufficio Pubblica Istruzione al momento dell'acquisizione dell'attestazione ISEE.

Di aver letto il presente modulo e di averlo compilato in ogni sua parte e di allegare al presente tutta la documentazione necessaria per l'attribuzione del punteggio.

Località _____ D a t a _____ (firma leggibile del richiedente)

(1) In tal caso è richiesta una certificazione della ASL che attesta lo stato di gravità e perdurante della malattia.

(2) In tal caso è richiesta la certificazione rilasciata ai sensi della L. 104/92 e uno stato di famiglia da cui risulti lo status di parentela con l'assistito di: figlio- figlia, madre-padre, fratello- sorella, residenti nello stesso comune e un certificato ospedaliero che attesti lo stato di non autosufficienza..