



Comune di Bagno a Ripoli
Città Metropolitana di Firenze

DOMANDA DI AMMISSIONE AI NIDI D'INFANZIA
IL CORIANDOLO di BALATRO - ARABAM di OSTERIA NUOVA - CHICCO DI GRANO di GRASSINA
ANNO EDUCATIVO 2016 – 2017

Il/la sottoscritt_ genitore.....nat_ ail.....
padre/madre del/la bambino/a.....
nato/a a.....il.....
residente in.....Via/Piazza.....Cap.....
e-mail.....Tel. Abit.....
PEC (STAMPATELLO LEGGIBILE)
Telefono (1°) Cell.....Telefono (2°) Cell.....
luogo di lavoro padre
luogo di lavoro madre

FA DOMANDA

che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso come **1° scelta** al nido

<input type="checkbox"/> “CORIANDOLO” - BALATRO Per i nati dal 1° Giugno al 30 Settembre 2015 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-14.00 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-16.00 Per i nati dal 1° Gennaio al 31 Dicembre 2014 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-14.00 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-16.00 Per i nati dal 1° Gennaio 2014 al 31 Maggio 2015 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-14.00 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-16.00	<input type="checkbox"/> “ARABAM” – OSTERIA NUOVA Per i nati dal 1° Gennaio 2014 al 31 Marzo 2015 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-14.00 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-16.00 <input type="checkbox"/> “CHICCO DI GRANO” - GRASSINA Per i nati dal 1° Gennaio 2014 al 31 Maggio 2015 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-14.00 <input type="checkbox"/> Orario 8.00-16.00
--	--

NB. si informa che in ciascun nido alcuni posti sono riservati ai bambini che proseguono l'esperienza per il 2° anno

Si CONSIGLIA DI ESPRIMERE ANCHE:
2°preferenza nido..... 3°preferenza nido.....

N.B. La tariffa forfettaria mensile viene determinata in base alla fascia ISEE di riferimento come da tabella esplicativa riportata in ultima pagina. La dichiarazione ISEE (attestazione rilasciata dal CAAF) deve essere presentata all'URP dal 1 settembre al 15 settembre 2016. L'applicazione della tariffa agevolata decorre dalla data di presentazione della dichiarazione ISEE, poiché la certificazione ISEE ha validità di un anno dalla data del rilascio, ogni utente dovrà provvedere a inoltrare nuova dichiarazione prima della scadenza di quella precedente, altrimenti verrà applicata la tariffa massima. L'ISEE è calcolato secondo quanto previsto dal D.P.C.M. n.159/2013 e ss.mm. e ii. e dal D.M. del 7.11.2014.

DICHIARA

DI ESSERE residente nel Comune DI NON ESSERE residente nel Comune
DI CONOSCERE i termini di funzionamento del servizio (tutti i giorni feriali dal lunedì al venerdì secondo il calendario scolastico) e di aver preso visione del Regolamento.
DI IMPEGNARSI per gli adempimenti che verranno indicati dal personale educativo, per l'intera durata del servizio, ed in particolare nella fase di inserimento.
DI IMPEGNARSI a corrispondere la quota mensile forfettaria onnicomprensiva.

RICHIESTE INOLTRE

DI USUFRUIRE DELL' APERTURA ANTICIPATA ALLE ORE 7.30 PER I SEGUENTI MOTIVI.....
a tale scopo SI IMPEGNA a corrispondere la quota mensile forfettaria di € 20,00

CIASCUNA FAMIGLIA RICEVERA' COMUNICAZIONE SCRITTA RELATIVA ALL'ESITO DELLA DOMANDA. AI FINI DELL'AMMISSIONE AL SERVIZIO I SOGGETTI INTERESSATI SONO TENUTI A PRESENTARE, ENTRO E NON OLTRE 15 GIORNI DALLA DATA DELLA COMUNICAZIONE SCRITTA, TUTTA LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA, DA NOI RICHIESTA, PENA L'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA STESSA.

ESTRATTO DAL REGOLAMENTO DEL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI DEI SERVIZI ALLA PRIMA INFANZIA

Il servizio si riserva di accogliere le domande secondo la disponibilità dei posti previsti dal programma annuale.
Qualora le domande siano eccedenti rispetto ai posti disponibili, le ammissioni al servizio avverranno secondo i seguenti criteri:

A - Priorità senza punteggio

1. Bambini già frequentanti nel precedente anno educativo che ne facciano domanda.....
2. Inserimento bambini disabili, con certificazione dell'ASL (ex L.104/92, art 12, punto 1),
(vale anche ad anno educativo iniziato).....
3. Situazioni gravi che necessitano di immediato allontanamento dalla famiglia; esistenza di problemi di ordine psico-fisico e sensoriale (del bambino e/o del genitore); esistenza di problemi socio-familiari; affidamento. Tali condizioni devono essere motivate e documentate dal Servizio Sociale del Comune, dal Centro affidi e dai competenti uffici dell' ASL con esplicita richiesta di inserimento a prescindere dalla graduatoria (vale anche ad anno educativo iniziato)

B – Priorità con punteggio

1. Per bambini residente presenti nella graduatoria dell'anno precedente e rimasti in lista d'attesa (per i quali sia stata confermata la richiesta)..... Punti 2
2. Per bambini che hanno in atto un progetto di assistenza sociale caratterizzato da pluralità di interventi e multidisciplinarietà
Tale condizione deve essere attestata dal Servizio Sociale del Comune..... Punti 5

SITUAZIONE FAMILIARE

3. Per la mancanza di un genitore (orfani; madre nubile o padre celibe con figlio non riconosciuto dall'altro genitore naturale) Punti 9
4. Per separazioni legali, divorzi e nuclei monoparentali Punti 9
5. Presenza di genitore o altri figli coabitanti con invalidità o disabilità tali da renderli non autosufficienti, con certificazione ASL..... Punti 9
6. Presenza di altro familiare coabitante disabile grave tale da renderlo non autosufficiente, con certificazione ASL..... Punti 4
7. Per ogni altro figlio da 0 a 3 anni di età..... Punti 3
8. Per ogni altro figlio da 3 a 10 anni di età..... Punti 2
9. Stato di gravidanza in atto alla data di scadenza del bando
(attestato da certificato medico ai sensi DPR 445/2000)..... Punti 3

SITUAZIONE LAVORATIVA da calcolare per ogni genitore (Dichiarazioni ai sensi DPR 445/2000)

Sulle dichiarazioni di lavoro dovrà essere precisato l'orario di lavoro giornaliero. Nel caso vengano segnalate più situazioni, verrà considerata solo quella che dà il punteggio più elevato. Situazioni lavorative non contemplate nei casi sotto specificati, saranno valutate di volta in volta dai competenti uffici e sarà attribuito un punteggio per analogia alla tipologia più simile a quella descritta.

- | | PADRE | MADRE | |
|---|--------------------------|--------------------------|---------|
| 10. Orario di lavoro superiore a 35 ore settimanali..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Punti 9 |
| 11. Orario di lavoro fino a 35 ore settimanali..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Punti 6 |
| 12. Orario di lavoro fino a 20 ore settimanali..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Punti 4 |
| 13. Studente:scuola superiore, università. Ovvero iscrizione e frequenza a un corso regolare di studi. L'ufficio si riserva di valutare eventuali corsi di studio seguiti da persone di recente immigrazione. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Punti 3 |
| 14. Disoccupato da almeno 6 mesi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Punti 6 |

15. Lavoratore in mobilità (o cassa integrazione)..... Punti 6
16. Condizione di inabilità al lavoro, permanente o temporanea (comunque superiore a 6 mesi) con certificazione ASL..... Punti 6
17. Situazioni con impegnative di lavoro certificabili alla data di inizio del nido (il punteggio sarà parametrato alle tipologie di lavoro sopra descritte)..... Punti _
18. Lavoratore autonomo (documentate il n° ___ ore settimanali impegnate, il punteggio sarà parametrato alle tipologie di lavoro sopra descritte)..... Punti _
19. Condizione di cessazione non volontaria di occupazione, quali licenziamento, fallimento, ecc. da meno di 6 mesi..... Punti 4

SITUAZIONE ECONOMICA

per l'attribuzione del seguente punteggio è necessario allegare alla presente domanda la dichiarazione ISEE (attestazione rilasciata dal CAAF) secondo quanto previsto dal DPCM n.159/2013 e ss.mm.ii. e dal DM del 7.11.2014.

20. Per famiglie il cui indicatore ISEE sia uguale o inferiore a € 6.000,00 Punti 4

C. Altro

21. Bambina/o trasferita/o da altro nido d'infanzia pubblico o privato accreditato della Zona dell'area Fiorentina sud -est..... Punti 2

(Specificare il Comune e il nome del nido)

IMPORTANTE:

A parità di punteggio verrà considerato criterio di priorità la data di nascita, a partire dai bambini nati prima. Le assegnazioni dei bambini ai vari Servizi verranno fatte dall'Amministrazione che terrà conto delle preferenze espresse dalle famiglie. A tal fine, le famiglie sono invitate ad indicare le loro preferenze sulla prima pagina della domanda.

Al termine della fase istruttoria, entro e non oltre 30 gg. dal termine delle iscrizioni, le famiglie riceveranno avviso postale dell'accettazione della loro domanda, o della non accettazione e del conseguente inserimento in lista d'attesa.

SI PRECISA INOLTRE che, a seguito dell'approvazione della graduatoria definitiva, gli utenti ammessi sono tenuti al pagamento dell'anticipo previsto e alla consegna della relativa ricevuta (vedi art.27 comma 11 del Regolamento) entro 15 GIORNI dalla data di invio della comunicazione scritta.

NEL CASO DI MANCATO PAGAMENTO E DI MANCATA CONSEGNA DELLA RICEVUTA (a mano all'URP, via fax 055 6390364, per e-mail arabam@comune.bagno-a-ripoli.fi.it) VERRA' EFFETTUATA D'UFFICIO L'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA CON PERDITA DI DIRITTO ALLA FREQUENZA DEL NIDO.

Nel caso in cui un utente intenda rinunciare al servizio dovrà inviare apposita comunicazione scritta ai competente uffici, (tramite Raccomandata AR inviata al Comune di Bagno a Ripoli - ufficio scuola o consegnata a mano presso l'URP o per PEC), nei termini previsti dal vigente Regolamento Art. 27, comma 12. Utilizzare apposito modulo.

SI PRECISA quanto segue:

A) Chi rifiuta la 1° scelta (corrispondente al luogo e al tempo indicato nella domanda) è cancellato da tutte le graduatorie.

B) Chi, a seguito di offerta, rifiuta la 2° scelta, è cancellato anche dalla 3°, ma resta in graduatoria per la 1°.

C) Chi rifiuta la 3° scelta resta in graduatoria per la 1° e la 2°.

NORME PER LA TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Si ricorda che dati relativi all'interessato/a sono riservati e soggetti a tutela secondo quanto specificato dal D.Lgs. 196/03

TUTTA LA MODULISTICA E IL REGOLAMENTO COMUNALE DEI SERVIZI SONO SCARICABILI DAL SITO DEL COMUNE www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it o disponibili presso l'URP.

Data.....

Firma.....

