



CITTA' DI CASTROVILLARI

Piazza Vittorio Emanuele II – Palazzo Gallo - Cap. 87012 – Prov. Cs –
Cod. Fisc. 83000330783 – P. I. 00937850782 – C.C.P. 298893 –

SETTORE WELFARE EDUCAZIONE TURISMO CULTURA SPORT SERVIZI SOCIALI COMUNALI

NIDO per L'INFANZIA "E. ANNICCHIARICO" e MICRO NIDO "LINUS"



In esecuzione alla deliberazione di Consiglio Comunale n° 25 del 30/04/2009, nonché delle deliberazioni di Giunta Comunale: nn. 85 del 30.04.2022, 180 del 22.09.2022, e 113 del 13.06.2023



coniugi:			
Cognome	Nome	Cognome	Nome
Luogo di nascita	Data di nascita	Luogo di nascita	Data di nascita
Residenza		Residenza	
Indirizzo e n. civico		Indirizzo e n. civico	
n. telefonico		n. telefonico	

chiedono

che il/la proprio/a bambino/a :

Cognome	Nome
Luogo di nascita	Data di nascita

possa essere iscritto/a, per l'anno scolastico 2023/2024, presso la seguente struttura (barrare una sola casella)

il Nido Comunale 'E. Annicchiarico'

il Micro Nido Comunale denominato LINUS,

Fa/nno presente, sotto la/loro propria responsabilità, consapevole/i che in caso di dichiarazione mendace il/la proprio/a bambino/a perderà il diritto di frequenza, che allo stato ricorrono i seguenti criteri per la determinazione del punteggio *[barrare i punti che interessano]*

punti:	Requisito
3	Bambino/a appartenente a nucleo familiare con uno dei due genitori: deceduto, o detenuto, o emigrato, o figlio di ragazza madre o figlio di ragazzo padre, separato/a, divorziato/a;
8	Unico genitore convivente e occupato;
6	Genitori conviventi entrambi occupati;
7	Unico genitore convivente non occupato;
7	Genitori conviventi di cui uno in cerca di occupazione
6	Genitori conviventi entrambi in cerca di occupazione
3	Presenza in famiglia di fratelli non ancora scolarizzati
3	Fratelli minorenni con disabilità accertata ai sensi della L. 104/92
3	Fratello già frequentante il nido
4	Bambino con disabilità accertata ai sensi della L. 104/92

Allegano alla presente:

A	Fotocopia della dichiarazione ISEE per i redditi relativi all'anno 2022
B	Certificazione specialistica ai sensi della L. n° 104/92;
C	Certificato di vaccinazione;
D	Altra documentazione medica (specificare) _____

Fa/nno presente, altresì, che in caso di urgente necessità il personale del Nido d'Infanzia "E. Annichiarico" o Micro nido Linus, è autorizzato a contattare:

In qualità di parente		In qualità di conoscente	
Cognome	Nome	Cognome	Nome
Luogo di nascita	Data di nascita	Luogo di nascita	Data di nascita
Residenza		Residenza	
Indirizzo e n. civico		Indirizzo e n. civico	
n. telefonico		n. telefonico	

Firma _____

Firma _____

Consenso

Il/La/I sottoscritto/a/i dichiara/no di essere informato/i, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, del D.Lgs. n. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018, che i dati personali e del proprio figlio/a raccolti, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nell'Avviso

Castrovillari, _____

Firma _____

Firma _____