

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEI POSTI PRESSO L'ASILO NIDO CONVENZIONATO "POLO DELL'INFANZIA CO. BERARDO MAGGI ETS" PER IL QUALE E' PREVISTO UN CONTRIBUTO FINALIZZATO ALL'ABBATTIMENTO DELLA RETTA NELL'ANNO EDUCATIVO 2025/2026**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Cazzago San Martino in  
 Via \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ (genitore, tutore,  
 affidatario, altro) Tel./cell: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
 (se cittadino straniero) in possesso del permesso di soggiorno almeno biennale o della carta di  
 soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'ammissione alla graduatoria per l'assegnazione dei posti in convenzione con l'Asilo Nido "Polo dell'Infanzia Co. Berardo Maggi ETS", sito in Via Duomo, 91 a Cazzago San Martino, ai sensi delle Disposizioni per l'assegnazione dei posti convenzionati nell'Asilo Nido per l'anno scolastico 2025/2026, approvato con delibera G.C. 77 del 15.07.2025:

per l'intero anno educativo 2025/2026:

Tempo pieno

Part-time

Per il periodo a partire dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_:

Tempo pieno

Part-time

per il/la bambino/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome)

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Sesso M F

il \_\_\_\_\_ residente a Cazzago San Martino (BS) Cap 25046 in via  
 \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

codice fiscale del bambino/a \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara:

Di avere un altro figlio NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ già iscritto e frequentante presso la stessa

Scuola (Infanzia o nido);

- Di essere in possesso di un ISEE Minorenni inferiore o uguale a € 20.000,00;
- Di essere in possesso di un ISEE Minorenni superiore a € 20.000,01 e inferiore o uguale a € 25.000,00.

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni, contenute nella presente domanda e nelle schede/dichiarazioni ad essa allegate, saranno applicate nei suoi confronti, previa contestazione, le pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia e si procederà all'immediata esclusione dalla procedura di ammissione o dalla graduatoria se già formata. E' altresì informato che il Comune di Cazzago San Martino potrà effettuare controlli, anche a campione, sulle dichiarazioni sostitutive presentate.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre che con la sottoscrizione della presente domanda accetta tutte le norme del Regolamento dell'Asilo Nido e i criteri di priorità approvati con deliberazione della Giunta Comunale nr. 77 del 15.07.2025 esecutiva ai sensi di legge.

Si allegano alla presente i seguenti documenti:

- Attestazione ISEE Minorenni del nucleo familiare;
- Copia Permesso di soggiorno del richiedente (con validità almeno biennale) o della Carta di Soggiorno, o l'attestazione della domanda di rinnovo di tutti i componenti del nucleo familiare;
- Documentazione attestante eventuale certificazione di disabilità.
- Documentazione attestante l'iscrizione effettuata e pagata all'Asilo Nido "Polo dell'Infanzia Co. Berardo Maggi ETS"

**Informativa sul trattamento dei dati**

Ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Cazzago San Martino, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che i suoi dati personali, verranno gestiti nel completo rispetto dei principi dettati dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documenti amministrativi, dichiaro di essere:

residente in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

1) che la mia famiglia convivente è così composta:

nr.	cognome e nome	luogo di nascita	data nascita	rapporto parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

2) che i genitori del minore sono entrambi occupati (l'unico genitore in caso di nuclei familiari monoparentali) o hanno sottoscritto un Patto di Servizio Personalizzato ai sensi del D.Lgs. n. 150/2015 (da presentare in copia).

Confermato e sottoscritto.

Cazzago San Martino, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**SCHEDA RELATIVA AL PUNTEGGIO PER L'ASSEGNAZIONE DEI POSTI PRESSO PRESSO L'ASILO NIDO CONVENZIONATO "POLO DELL'INFANZIA CO. BERARDO MAGGI ETS" PER IL QUALE E' PREVISTO UN CONTRIBUTO FINALIZZATO ALL'ABBATTIMENTO DELLA RETTA NELL'ANNO EDUCATIVO 2025/2026**

<i>Nucleo familiare monogenitoriale o in obiettive difficoltà nei suoi compiti educativi</i>		<i>Punteggio da compilarsi a cura della famiglia</i>
Assenza della figura paterna o materna per: decesso, non riconoscimento, stato di detenzione, emigrazione all'estero	Punto 6	
Assenza della figura paterna o materna per divorzio, separazione legale o di fatto (documentata), Non convivenza	Punti 3	

<i>Tempi e luoghi di lavoro del padre e della madre (i punteggi vanno attribuiti ad ogni coniuge o convivente)</i>		<b>Padre</b>	<b>Madre</b>
Fino a 18 ore settimanali	Punti 2		
Da 19 a 30 ore settimanali	Punti 4		
Da 31 ore settimanali e oltre	Punti 6		
A domicilio o collaboratore/coadiuvante con il coniuge	Punti 3		
Lavori occasionali e stagionali (almeno 4 mesi all'anno)	Punti 2		
Studente, borsista, praticante, tirocinante (non sommabile al lavoro)	Punti 3		
Turni di lavoro sulle 24 ore	Punti +0.5		
Pendolarità giornaliera per tutti i giorni della settimana /da lunedì a venerdì/sabato) oltre 40 km di distanza dalla propria abitazione al luogo di lavoro o di studio	Punti +0.5		
Assenze da casa oltre la settimana (almeno 4 mesi)	Punti +1		
Nelle famiglie monoparentali, il punteggio relativo all'orario di lavoro effettuato settimanalmente verrà raddoppiato			

<i>Conviventi bisognosi di assistenza</i>		
Padre, madre, fratello o sorella invalidi oltre il 67%	Punti 5	

<i>Situazione figli</i>		
Ogni figlio minorenni presente nel nucleo familiare fino al compimento dei 14 anni	Punti 2	
Ogni figlio minorenni presente nel nucleo familiare dai 14 a 18 anni	Punti 1,5	

**AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA DEI GENITORI E LORO  
REPERIBILITA'**

**(da compilare obbligatoriamente in ogni punto)**

**DATI PADRE**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Qualifica professionale \_\_\_\_\_

- Dipendente  
 Libero professionista  
 A domicilio o coll./coadiuv. con il coniuge  
 Studente/Borsista/praticante/  
 tirocinante Lavori occasionali o stagionali  
 Altro (specificare)

Ente o Ditta presso cui lavora o studia

\_\_\_\_\_

Ubicazione del posto di lavoro o di studio

\_\_\_\_\_

Orario di lavoro settimanale n° ore \_\_\_\_\_

- Turni di lavoro sulle 24 ore  
 Pendolarità settimanale ore 40 km  
 Assenze da casa per almeno 4 mesi all'anno

Cazzago San Martino, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DATI MADRE**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Qualifica professionale \_\_\_\_\_

- Dipendente  
 Libero professionista  
 A domicilio o coll./coadiuv. con il coniuge  
 Studente/Borsista/praticante/tirocinante Lavori  
 occasionali o stagionali  
 Altro (specificare)

Ente o Ditta presso cui lavora o studia

\_\_\_\_\_

Ubicazione del posto di lavoro o di studio

\_\_\_\_\_

Orario di lavoro settimanale n° ore \_\_\_\_\_

- Turni di lavoro sulle 24 ore  
 Pendolarità settimanale ore 40 km  
 Assenze da casa per almeno 4 mesi all'an