

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEI POSTI PRESSO IL NIDO CONVENZIONATO
FIOCCHI DI COCCOLE GESTITO DALL'ENTE SCUOLA MATERNA DI PEDROCCA
PER IL QUALE E' PREVISTO UN CONTRIBUTO FINALIZZATO ALL'ABBATTIMENTO
DELLA RETTA NELL'ANNO EDUCATIVO 2026/2027**

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 il Nido "Fiocchi di coccole" gestito dall'Ente Scuola Materna di Pedrocca, ai sensi delle Disposizioni per l'assegnazione dei posti convenzionati negli asili nido privati anno scolastico 2026/2027, approvato con delibera G.C. n. 33 del 09.03.2026:

☐ per l'intero anno educativo 2026/2027:

☐ 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:

☐ Che il proprio figlio NOME _____ COGNOME _____ DATA DI
NASCITA _____ frequenta il nido "Fiocchi di coccole" gestito dall'E.S.M.
Ente Scuola Materna di Pedrocca per l'anno educativo 2025/2026;

☐ 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 del Nido e i criteri di priorità approvati con deliberazione della Giunta Comunale n. 33 del 09.03.2026 esecutiva ai sensi di legge.

Si allegano alla presente i seguenti documenti:

- ☐ 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 la preiscrizione effettuata al nido "Fiocchi di coccole"

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 IL NIDO CONVENZIONATO FIOCCHI DI COCCOLE GESTITO DALL'ENTE SCUOLA MATERNA DI PEDROCCA PER IL QUALE E' PREVISTO UN CONTRIBUTO FINALIZZATO ALL'ABBATTIMENTO DELLA RETTA NELL'ANNO EDUCATIVO 2026/2027

<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>		Padre	Madre
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'anno