



CITTÀ DI VITERBO

**Settore V  
SERVIZIO ASILI NIDO  
Anno Educativo 2021/2022**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO ASILI NIDO**

**DA FAR PERVENIRE AL COMUNE DI VITERBO ENTRO LE ORE 12.00 DEL 23 GIUGNO 2021**

Con le seguenti modalità:

Consegna a mano presso il protocollo generale del Comune di Viterbo ubicato in Piazza del Plebiscito nei locali adiacenti l'ingresso dei giardini comunali - con il seguente orario: lunedì e mercoledì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e giovedì dalle ore 15.30 alle ore 17.

Via PEC al seguente indirizzo: protocollo@pec.comuneviterbo.it

**LA DOMANDA VA REDATTA IN STAMPATELLO IN OGNI SUA PARTE. QUELLE PERVENUTE ILLEGGIBILI E/O COMPILATE IN MODO PARZIALE NON VERRANNO PRESE IN ESAME.**

**DATI DEL MINORE**

**COGNOME .....NOME .....**

**DATA E LUOGO DI NASCITA .....**

**CODICE FISCALE.....**

**INDIRIZZO .....**

**DATI RELATIVI AI GENITORI**

<b>Cognome madre:</b>	<b>Nome madre:</b>
<i>data e luogo di nascita:</i>	
<i>Residente:</i>	<i>indirizzo:</i>
<i>Codice fiscale</i>	
telefono abitazione: .....telefono lavoro:..... cellulare:..... email:.....	
<b>Cognome padre:</b>	<b>Nome padre:</b>
<i>data e luogo di nascita:</i>	
<i>residente:</i>	<i>indirizzo:</i>
<i>Codice fiscale</i>	
telefono abitazione: .....telefono lavoro:..... cellulare:..... email:.....	

## SCELTA ORARIO FREQUENZA

FREQUENZA SOLO MATTINA [ ]

FREQUENZA MATTINA E POMERIGGIO [ ]

FREQUENZA ANCHE IL SABATO MATTINA [ ]

SI PORTA A CONOSCENZA CHE IL NUMERO DEI POSTI TOTALI CHE L'AMMINISTRAZIONE PUO METTERE A DISPOSIZIONE, IN BASE ALLA DISPONIBILITA' DI BILANCIO E' DI CIRCA 112/115 POSTI DI CUI 62 PER GLI ASILI NIDO COMUNALI E 50/53 PER GLI ASILI NIDO IN CONVENZIONE, INDIPENDENTEMENTE DAI POSTI MESSI A DISPOSIZIONE DAI VARI ASILI NIDO CONVENZIONATI. LA VARIABILITA' E' DATA DAL NUMERO DEI MINORI CHE SCEGLIERANNO LA FREQUENZA CON ORARIO PROLUNGATO ED IL SABATO.

### ASILI NIDO COMUNALI

#### Posti a disposizione

#### CUCCIOLI-

Via Santa Maria in Volturmo n.13

#### NIDO A COLORI

- Via dei tarquini,4 n.49

TOTALE n. 62

### ASILI NIDO PRIVATI CONVENZIONATI

#### Posti messi a disposizione

#### BIONIDO – Naturilandia

-Largo San Bernardino da Siena,2 n. 19

#### BOTTEGA DEI TALENTI

-Via Raffaello, 16/h n.13

#### BUON PASTORE

- Via del Buon Pastore,13 n.10

#### CHIOCCIA

- Via Donizetti,14 n.04

#### GIARDINO D'INFANZIA

- Via Igino Garbini,105 n.14

#### POLLICINO

- Via Campo Sportivo Scolastico,6 n.24

#### POLLICINO 2

- Viale Bruno Buozzi,49 n.33

#### POLLICINO 3

- Viale Fiume 115 n.34

## **ORDINE DI PREFERENZA NELLA SCELTA ASILO NIDO**

**Vanno indicati in via preferenziale tutti gli asili sopra elencati  
in caso di indicazioni parziali si terrà conto solo delle scelte effettuate**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_
- 6) \_\_\_\_\_
- 7) \_\_\_\_\_
- 8) \_\_\_\_\_
- 9) \_\_\_\_\_
- 10) \_\_\_\_\_

## **SITUAZIONE DEL NUCLEO ANAGRAFICO**

(Barrare il **SI** o il **NO** secondo la propria situazione familiare)

- |   |           |           |
|---|-----------|-----------|
| 1) Minore riconosciuto da un unico genitore o orfano di un genitore.<br>Genitore unico adulto convivente  | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 2) Minore riconosciuto da un unico genitore o orfano di un genitore e<br>convivente anche con altre persone adulte.   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 3) Minore riconosciuto da entrambi i genitori ma convivente con uno<br>solo. Genitore unico adulto convivente   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 4) Minore riconosciuto di entrambi i genitori ma convivente con uno<br>solo e convivente anche con altre persone adulte   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 5) Figli, oltre quello per cui si presenta domanda, da 0 a 3 anni che<br>frequentano già l'asilo nido e che continuino la frequenza nell'anno<br>educativi per cui si presenta domanda.             | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 6) Figli da 0 a 3 anni non frequentanti l'asilo nido , oltre quello per cui<br>si presenta domanda.   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 7) Figli da 3 a 14 anni   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 8) Domanda presentata per figli gemelli.<br>Va presentata una domanda per ciascun figlio gemello.   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 9) Familiare convivente disabile in situazione di gravità (legge<br>n.104/92) o invalido civile con accompagnamento presente sullo stato di<br>famiglia del minore per il quale si presenta domanda | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
| 10) Nuova gravidanza  | <b>SI</b> | <b>NO</b> |

### **TIPOLOGIA LAVORATIVA MADRE**

(Barrare **una** sola casella, quella corrispondente alla propria situazione)

- 1) Disoccupata iscritta al collocamento in data precedente al periodo delle iscrizioni   
**indicare Ufficio Provinciale di iscrizione** \_\_\_\_\_
- 2) Studentessa non lavoratrice senza obbligo di frequenza   
**specificare presso quale Istituto/Università/altro** \_\_\_\_\_
- 3) Studentessa non lavoratrice con obbligo di frequenza
- 4) Studentessa lavoratrice   
**specificare presso quale Istituto/Università/altro** \_\_\_\_\_
- 5) Lavoratrice dipendente a tempo indeterminato
- 6) Lavoratrice dipendente a tempo determinato
- 7) Lavoratrice turnista
- 8) Lavoratrice autonoma
- 9) Nessuna delle voci sopra indicate (in questo caso non compilare le voci successive)

### **ORARIO DI LAVORO MADRE**

(Barrare **una** sola casella, quella corrispondente alla propria situazione)

- 1) Fino a 12 ore la settimana
- 2) Da 13 a 24 ore la settimana
- 3) Da 25 a 36 ore la settimana
- 4) Oltre le 36 ore la settimana

### **PENDOLARITÀ MADRE**

(Barrare **una** sola casella, quella corrispondente alla propria situazione)

- 1) Nessuna forma di pendolarità
- 2) Pendolare fuori comune
- 3) Pendolare fuori provincia

### **TIPOLOGIA LAVORATIVA PADRE**

(Barrare **una** sola casella, quella corrispondente alla propria situazione)

- 1) Disoccupato iscritto al collocamento in data precedente al periodo delle iscrizioni   
**indicare Ufficio Provinciale di iscrizione** \_\_\_\_\_
- 2) Studente non lavoratore senza obbligo di frequenza   
**specificare presso quale Istituto/Università/altro** \_\_\_\_\_
- 3) Studente non lavoratore con obbligo di frequenza
- 4) Studente lavoratore   
**specificare presso quale Istituto/Università/altro** \_\_\_\_\_
- 5) Lavoratore dipendente a tempo indeterminato
- 6) Lavoratore dipendente a tempo determinato
- 7) Lavoratore turnista
- 8) Lavoratore autonomo
- 9) Nessuna delle voci sopra indicate (in questo caso non compilare le voci successive)

### **ORARIO DI LAVORO PADRE**

(Barrare **una** sola casella, quella corrispondente alla propria situazione)

- 1) Fino a 12 ore la settimana
- 2) Da 13 a 24 ore la settimana

- 3) Da 25 a 36 ore la settimana  
4) Oltre le 36 ore la settimana

### **PENDOLARITÀ PADRE**

(Barrare **una** sola casella, quella corrispondente alla propria situazione)

- 1) Nessuna forma di pendolarità  
2) Pendolare fuori comune  
3) Pendolare fuori provincia

### **Altre Situazioni**

- 1) Presenza di un Nido Aziendale nell'Azienda lavorativa di uno o entrambi i genitori.

**SI NO**

### **ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE ALLA DOMANDA**

- **Fotocopia del documento di identità in corso di validità di entrambi i genitori, copia del codice fiscale di entrambi i genitori e codice fiscale del minore.**
- **Attestazione Isee per prestazioni agevolate rivolte a minorenni del nucleo anagrafico del minore in corso di validità (in caso di mancata presentazione non verrà assegnato il punteggio corrispondente).**
- **Denuncia dei redditi riferita all'anno 2019 di entrambi i genitori necessaria per il calcolo della retta mensile a carico delle famiglie. In caso di mancata presentazione verrà applicata la tariffa massima di €300,00.**
- **auto certificazione per coloro che nel 2018 non hanno avuto reddito. Modello allegato**
- **Dichiarazione sostitutiva attestante la regolarità del percorso vaccinale del minore. Modello allegato**
- **Patto di responsabilità reciproca tra del Servizio per l'Infanzia e le famiglie dei bambini Iscritti. Modello allegato**
- **Per i bambini diversamente abili: certificazione di diagnosi funzionale indicante il tipo di rapporto richiesto educatore-bambino.**
- **Per familiare convivente disabile in situazione di gravità legge 104/92 o invalido civile con accompagnamento presente sullo stato di famiglia del minore per cui si presenta domanda: copia del verbale di riconoscimento.**
- **Per le voci relative alla attività lavorativa di uno o di entrambi i genitori : certificazione del datore di lavoro (o autocertificazione: in caso di lavoro autonomo o di lavoro dipendente nel settore pubblico), comprovante la tipologia lavorativa, l'orario, la sede di lavoro, la presenza di nido aziendale e l'eventuale indisponibilità di posti - nido per il minore richiedente presso la struttura aziendale.**
- **Per le voci relative alla condizione di studente con obbligo di frequenza di uno o di entrambi i genitori: autocertificazione comprovante l'obbligo di frequenza.**

**I SOTTOSCRITTI FIRMATARI DICHIARANO DI ESSERE A CONOSCENZA ED ACCETTARE CHE:**



- **In materia di Prevenzione vaccinale, l'Amministrazione Comunale si atterrà per quanto di competenza alla legge n. 119/2017 e relative Circolari attuative Ministeriali e Regionali.**
- **La pubblicazione delle graduatorie, effettuata esclusivamente con il numero di protocollo della domanda di ammissione, varrà come comunicazione agli utenti .**
- **Al momento della scelta del posto nido verrà comunicato all'utente la data di inizio della frequenza e l'importo della retta mensile.**
- **L'estensione oraria pomeridiana e/o del sabato mattina, se non richiesta con il presente modulo, qualora entrambi i genitori svolgano attività lavorative o di studio potrà essere richiesta non appena completato il periodo di ambientamento e varrà da 15 giorni dopo il protocollo della richiesta.**
- **L'amministrazione si riserva la possibilità di non attivare l'orario del sabato mattina in presenza di poche richieste.**
- **Al momento della iscrizione dovrà provvedersi al pagamento di una caparra pari alla tariffa mensile dovuta.**
- **L'importo corrisposto non sarà restituito, la caparra varrà come pagamento dell'ultimo mese di frequenza dell'Asilo Nido dell'anno educativo frequentato.**

I sottoscritti, consapevoli delle responsabilità penali assunte ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiarano di aver compilato la presente dichiarazione e che quanto in essa espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti. Dichiarano altresì di essere a conoscenza che verranno eseguiti controlli a campione diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

Viterbo, .....

Firma per esteso di uno o di entrambi i genitori (o chi ne fa le veci)

PADRE

MADRE

Il titolare del trattamento è il Comune di Viterbo, con sede in Via Filippo Ascenzi, 1 Viterbo PEC [protocollo@pec.comuneviterbo.it](mailto:protocollo@pec.comuneviterbo.it). Il Responsabile della Protezione dati, denominato anche DPO (Data Protection Officer), è l'Avv. Valentina Arena con recapito in Viterbo - Via Filippo Ascenzi n.1 - contattabile all'indirizzo PEC: [protocollo@pec.comuneviterbo.it](mailto:protocollo@pec.comuneviterbo.it).

Il conferimento è obbligatorio e in assenza delle informazioni richieste non sarà possibile accogliere l'istanza.

I dati personali e particolari dell'interessato, ovvero di chi esercita la responsabilità genitoriale, saranno trattati unicamente per la valutazione preliminare dei requisiti di iscrizione al servizio, per il successivo perfezionamento della pratica, a seguito di esito positivo, per la computazione della tariffa applicabile a carico del richiedente, per l'adempimento alle prescrizioni di legge derivanti dagli obblighi vaccinali. Tali finalità sono da considerarsi nell'ambito dell'erogazione di servizi di pubblico interesse da parte del titolare. L'elenco degli utenti ammessi al servizio sarà comunicato ai soggetti che erogano il servizio, in nome e per conto del titolare. Non è prevista altra comunicazione dei dati, se non quella prevista per legge in materia di trasparenza e anticorruzione (D.gs 33/2013 "Trasparenza"), né trasferimento dei dati in paesi terzi. Le informazioni saranno conservate per il periodo necessario al perseguimento delle finalità, nel rispetto degli obblighi di legge. Gli interessati, ovvero chi esercita la responsabilità genitoriale per conto del minore, potranno esercitare i diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento generale sulla protezione dei dati 2016/679 ("GDPR), qualora ammesso.

Resta ferma la possibilità di presentare un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Roma, Piazza Venezia 11 e-mail a: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it), pec [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it)

OGGETTO: **DOMANDA ISCRIZIONE SERVIZIO ASILI NIDO PER IL MINORE:**

---

IL SOTTOSCRITTO DATORE DI LAVORO \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

CHE IL GENITORE DEL MINORE IN OGGETTO SIG. \_\_\_\_\_  
SVOLGE LA PROPRIA ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO LA DITTA SUINDICATA E CHE SI TRATTA  
DI:

(Barrare una sola casella, quella corrispondente alla situazione del lavoratore)

- Lavoratore dipendente a tempo indeterminato
- Lavoratore dipendente a tempo determinato
- Lavoratore turnista

**ORARIO DI LAVORO:**

(Barrare una sola casella quella corrispondente alla situazione del lavoratore)

- 1) Fino a 12 ore la settimana
- 2) Da 13 a 24 ore la settimana
- 3) Da 25 a 36 ore la settimana
- 4) Oltre le 36 ore la settimana

**ORARIO GIORNALIERO DI LAVORO:**

(Barrare la/le casella/e corrispondente/i alla situazione del lavoratore)

- 1) Antimeridiano (fino alle ore 14,00)
- 2) Pomeridiano (inizio lavoro dopo le ore 14,00)
- 3) Sabato mattina

**PENDOLARITA'**

(Barrare una sola casella quella corrispondente alla situazione del lavoratore)

- 1) Nessuna forma di pendolarità
- 2) Pendolare fuori comune
- 3) Pendolare fuori provincia

PRESENZA DI UN NIDO AZIENDALE

SI  NO

INDISPONIBILITA' DI POSTO PER IL MINORE IN OGGETTO PRESSO IL NIDO AZIENDALE

FIRMA E TIMBRO

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

DA PRODURRE AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (.....) in Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

IL PROPRIO FIGLIO  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
È IN REGOLA CON IL PERCORSO VACCINALE  
RELATIVO ALL'ETA'

.....  
(luogo, data)

**Il Dichiarante**

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 , la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.