

SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

DOMANDA DI AMMISSIONE PER L'ANNO EDUCATIVO 2025/2026

DATI DEL GENITORE

Cognome e nome _____ nato/a _____

Provincia _____ il ____/____/____ residente a _____

Cittadinanza _____ via _____ n° _____

Codice Fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Recapiti: (e-mail) _____ (tel. mobile) _____ (tel. fisso) _____

DATI DEL BAMBINO

Cognome e nome _____

nato/a a _____ Provincia _____ il ____/____/____

residente a **VICCHIO** all'indirizzo sopra indicato Codice Fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

A Condizioni che danno diritto all'ammissione prioritaria

- Bambino in affidamento;
- Bambini portatori di handicap o con fratelli portatori di handicap;
- Orfani di uno o di entrambi i genitori;
- Altre situazioni seguite dal servizio sociale.

Chiedo:

II SCELTA DEL SERVIZIO

Indicare, in ordine di preferenza numerica, in quali servizi siete disponibili ad accettare il posto.

Nido d'infanzia "**ANGELICO**"

Nido d'infanzia "**PANDOLCE**"

Frequenza settimanale:

Frequenza settimanale:

5 GIORNI

5 GIORNI

TEMPO LUNGO (ORE 7.30–16.30)

TEMPO CORTO (ORE 7.30–14.00)



III COMPOSIZIONE ANAGRAFICA DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
----------------	------------------	-----------------	-----------------------

IV SITUAZIONE DI FATTO DEL NUCLEO FAMILIARE

N.B.: sezione da NON compilare se la situazione di fatto risulta uguale a quella anagrafica

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
----------------	------------------	-----------------	-----------------------

Se i genitori non sono entrambi presenti all'interno del nucleo familiare specificare esattamente la situazione (data e luogo di deposito dei ricorsi o della sentenza di separazione e divorzio, altro)

B	Genitori entrambi residenti a Vicchio ed entrambi occupati in attività lavorativa	punti 8	<input type="checkbox"/>
----------	--	----------------	--------------------------

C	Nucleo monoparentale residente a Vicchio e occupato in attività lavorativa (un solo genitore esercente patria potestà) * in questo caso non verrà considerato il punteggio dell'altro genitore, nel proseguo della domanda.	punti 21,5	<input type="checkbox"/>
----------	---	-------------------	--------------------------

D	CARICO FAMILIARE Il punteggio per i figli, escluso quello per cui si fa domanda, è attribuito in riferimento alla frequenza scolastica e non all'età anagrafica (es. bambino che compie tre anni nell'anno corrente ma che frequenta già la scuola materna a settembre)		
	Domanda di gemelli	punti 6	<input type="checkbox"/>
	Nuova gravidanza al momento della domanda	punti 5	<input type="checkbox"/>
	Per ogni ulteriore figlio al di sotto dei 3 anni	punti 4	<input type="checkbox"/>
	Per ogni ulteriore figlio da 3 a 6 anni	punti 3	<input type="checkbox"/>
	Per ogni ulteriore figlio dai 6 agli 11 anni	punti 2	<input type="checkbox"/>
	Per ogni ulteriore figlio dagli 11 ai 14 anni	punti 1	<input type="checkbox"/>

E	Presenza all'interno del nucleo familiare di persone con handicap o inferme non frequentanti servizi pubblici diurni, cui necessita prestare assistenza. Tale requisito dovrà essere documentato dalla Commissione ASL per l'invalidità civile col riconoscimento del 100% oppure ai sensi della L.104/92 o ai sensi della delib.C.R. 214/91 col riconoscimento di non autosufficienza.	punti 4	<input type="checkbox"/>
----------	---	----------------	--------------------------

V MADRE

VI PADRE

Cognome e nome

Cognome e nome

comune di residenza

comune di residenza

via-piazza n°

via-piazza n°

F CONDIZIONE PROFESSIONALE

	PUNTI	
LAVORATRICE STABILE (dipendente, autonoma, libera professionista)	8	<input type="text"/>
DISOCCUPATA LICENZIATA O PRECARIA * (con contratti a breve termine non super. a 6 mesi)	7	<input type="text"/>
STUDENTESSA *	5	<input type="text"/>
CASALINGA O PENSIONATA	4	<input type="text"/>

*Tali condizioni possono essere attribuite ad uno solo dei due coniugi

F CONDIZIONE PROFESSIONALE

	PUNTI	
LAVORATORE STABILE (dipendente, autonoma, libera professionista)	8	<input type="text"/>
DISOCCUPATO LICENZIATO PRECARIO * (con contratti a breve termine non super.a 6 mesi)	7	<input type="text"/>
STUDENTE *	5	<input type="text"/>
CASALINGO O PENSIONATO	4	<input type="text"/>

*Tali condizioni possono essere attribuite ad uno solo dei due coniugi

SE LAVORATRICE DIPENDENTE

SE LAVORATORE DIPENDENTE

Qualifica professionale (*operaia, impiegata, infermiera, dirigente, etc.*)

Qualifica professionale (*operaio, impiegato, infermiere, dirigente, etc.*)

Ente o ditta presso cui è assunta

Ente o ditta presso cui è assunto

tel. _____

tel. _____

Data assunzione ed eventuale fine se assunta a termine

Data assunzione ed eventuale fine se assunto a termine

Sede effettiva di lavoro
(dove viene svolto oltre il 60% dell'orario di lavoro)

Sede effettiva di lavoro
(dove viene svolto oltre il 60% dell'orario di lavoro)

SE TITOLARE DI ALTRA TIPOLOGIA DI CONTRATTO

SE TITOLARE DI ALTRA TIPOLOGIA DI CONTRATTO

Nome dell'azienda/ente/soggetto con cui si è stipulato il contratto

Nome dell'azienda/ente/soggetto con cui si è stipulato il contratto

Data di inizio e fine contratto

Data di inizio e fine contratto

Sede del lavoro

Sede del lavoro

tel. _____

tel. _____

Professione

Professione

Sede effettiva di lavoro
(dove viene svolto oltre il 60% dell'orario di lavoro)

Sede effettiva di lavoro
(dove viene svolto oltre il 60% dell'orario di lavoro)

SE LAVORATRICE AUTONOMA

Professione (*artigiana, agricoltrice, libera professionista, imprenditrice, etc.*)

Ramo di attività (*edilizia, trasporti, servizi, alimentari, abbigliamento, consulenze*)

Posizione occupata (*socia, titolare, coadiuvante, amministratrice, etc.*)

Nome e tipo di società (*s.n.c. - s.p.a. - individuale...*)

Indirizzo ditta

tel. _____

Data inizio attività _____

Sede effettiva di lavoro
(dove viene svolto oltre il 60% dell'orario di lavoro)

G PENDOLARITA' (1)

punti

Se l'attività lavorativa è svolta fuori comune oltre 15 Km. (1 punto)

Se l'attività lavorativa è svolta fuori comune oltre 30 Km. (2 punti)

H ORARIO DI LAVORO

Totale ore lavorative settimanali N. _____
come da contratto di lavoro esclusi straordinari

punti

Fino a 12 ore (punti 0,50)

Da 13 ore a 24 ore (punti 1)

Da 25 ore a 30 ore (punti 1,50)

Da 31 a 36 ore (punti 3,00)

Oltre 36 ore (punti 3,50)

SE LAVORATORE AUTONOMO

Professione (*artigiano, agricoltore, libero professionista, imprenditore, etc.*)

Ramo di attività (*edilizia, trasporti, servizi, alimentari, abbigliamento, consulenze*)

Posizione occupata (*socio, titolare, coadiuvante, amministratore, etc.*)

Nome e tipo di società (*s.n.c. - s.p.a. - individuale...*)

Indirizzo ditta

tel. _____

Data inizio attività _____

Sede effettiva di lavoro
(dove viene svolto oltre il 60% dell'orario di lavoro)

G PENDOLARITA' (1)

punti

Se l'attività lavorativa è svolta fuori comune oltre 15 Km. (1 punto)

Se l'attività lavorativa è svolta fuori comune oltre 30 Km. (2 punti)

H ORARIO DI LAVORO

Totale ore lavorative settimanali N. _____
come da contratto di lavoro esclusi straordinari

punti

Fino a 12 ore (punti 0,50)

Da 13 ore a 24 ore (punti 1)

Da 25 ore a 30 ore (punti 1,50)

Da 31 a 36 ore (punti 3,00)

Oltre 36 ore (punti 3,50)

VII RESIDENZA DEI NONNI

I	Se uno dei nonni è residente nel Comune di Vicchio e nello stesso nucleo familiare del bambino	punti 0	
L	Se uno dei nonni è residente nel Comune di Vicchio	punti 0,50	
M	Se nessuno dei nonni è residente nel Comune di Vicchio	punti 1,00	

(1) La pendolarità viene considerata a tratta e riferita alla distanza da Vicchio Capoluogo

A parità di punteggio la precedenza è data in ordine ai seguenti criteri:

1. ai bambini con entrambi i genitori impegnati in attività lavorativa,
2. ai bambini più piccoli di età

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PADRE/MADRE DICHIARA:

- **Di essere consapevole che mio figlio/a non sarà ammesso/a e non potrà frequentare il nido se non in regola con gli adempimenti vaccinali.**
- **CHE il valore dell'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare è pari ad €.....**
- CHE QUANTO AFFERMATO IN OGNI PARTE DELLA PRESENTE DOMANDA CORRISPONDE AL VERO;
- DI AVER COMPILATO I QUADRI

I II III IV V VI VII

- DI AVER ACQUISITO LE SEGUENTI INFORMAZIONI:

28 Aprile : pubblicazione della graduatoria provvisoria

entro e non oltre l' 8 maggio: presentazione di eventuali ricorsi

15 maggio: pubblicazione della graduatoria definitiva

- ED INOLTRE:

- si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dall'ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Vicchio, nell'ambito di eventuali verifiche;
- è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n.445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;
- dichiaro di aver preso visione della guida alla compilazione;

ALLEGA:

- se compilata lett. E (nuova gravidanza al momento della domanda) copia certificazione.
- se compilata lett. G copia certificazione

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. In particolare, il trattamento dei dati personali è finalizzato alla gestione della procedura per l'ammissione ai servizi educativi dei bambini e ai connessi obblighi di legge.

Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.comunevicchio.fi.it accedendo alla sezione privacy.

Il titolare del trattamento è il **Comune di Vicchio**.

Il/la dichiarante

(firma di un genitore o di chi ne fa le veci)

Vicchio lì

ATTENZIONE: bisogna firmare in ufficio davanti all'incaricata della raccolta. Nel caso la domanda sia spedita o consegnata da altri si deve allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento valido di chi ha firmato

RISERVATO ALL'UFFICIO

Si attesta che il/la dichiarante ha sottoscritto la presente dichiarazione in mia presenza

Vicchio li _____

L'addetta _____

