



COMUNE DI PELLIZZANO
Servizio Asilo Nido

**RICHIESTA INSERIMENTO NELLE GRADUATORIE
PER L'ACCESSO ALL'ASILO NIDO COMUNALE**
Anno educativo 2026/2027

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO NOTORIO

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

resa e sottoscritta da persona maggiorenne consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sono puniti ai sensi del codice penale (articoli 76 e seguenti) e delle leggi speciali in materia.

..l... sottoscritt.. _____
(cognome) (nome)
nato a _____ () il giorno _____
residente in via _____ Comune di _____ cap _____
C.F _____ recapito tel _____
Mail _____

D I C H I A R A:

(eventualmente barrare la casella di interesse)

Di aver già presentato domanda all'asilo nido di Pellizzano e di non essere stato ammesso per gli inserimenti del mese/i di _____

Di essere:

Residente in Comune convenzionato

(specificare)

Non residente in Comune
Convenzionato (1)

La famiglia ha inoltrato istanza per l'ottenimento della residenza in uno dei Comuni convenzionati
_____ (specificare).

Dati anagrafici del bambino/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Altri recapiti telefonici

_____ tel. _____

Informazioni sulla famiglia

Il papà

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ CF: _____

Stato civile (celibe, coniugato, separato, divorziato, vedovo) _____

Residente a _____ Via _____

Situazione lavorativa:

lavoratore autonomo; dipendente; altro (precisare) _____

Attività svolta _____

Datore di lavoro _____ tel. _____

Luogo di attività _____ Orario di lavoro _____

Occupazione:

<input type="checkbox"/> occupazione a tempo indeterminato e orario a tempo pieno	<input type="checkbox"/> occupazione a tempo indeterminato e orario part-time (fino a 25 ore settimanali)
<input type="checkbox"/> occupazione a tempo determinato e orario a tempo pieno	<input type="checkbox"/> occupazione a tempo determinato e orario a part-time fino a 25 ore settimanali
<input type="checkbox"/> occupazione stagionale a tempo pieno (si considera contratto di lavoro di durata inferiore o uguale a 6 mesi)	<input type="checkbox"/> occupazione stagionale a tempo pieno part-time (si considera contratto di lavoro di durata inferiore o uguale a 6 mesi)
<input type="checkbox"/> studente iscritto a scuole medie superiori, corsi parauniversitari e corsi universitari con obbligo di frequenza	<input type="checkbox"/> iscritto presso il Centro per l'impiego (ex liste di collocamento)

La mamma

Cognome _____ Nome _____

Nata a _____ il _____ CF: _____ - _____

Stato civile (nubile, coniugata, separata, divorziata, vedova) _____

Residente a _____ Via _____

Situazione lavorativa:

lavoratore autonomo; dipendente; altro (precisare) _____

Attività svolta _____

Datore di lavoro _____ tel. _____

Luogo di attività _____ Orario di lavoro _____

Occupazione:

<input type="checkbox"/> occupazione a tempo indeterminato e orario a tempo pieno	<input type="checkbox"/> occupazione a tempo indeterminato e orario part-time (fino a 25 ore settimanali)
<input type="checkbox"/> occupazione a tempo determinato e orario a tempo pieno	<input type="checkbox"/> occupazione a tempo determinato e orario a part-time fino a 25 ore settimanali
<input type="checkbox"/> occupazione stagionale a tempo pieno (si considera contratto di lavoro di durata inferiore o uguale a 6 mesi)	<input type="checkbox"/> occupazione stagionale a tempo pieno part-time (si considera contratto di lavoro di durata inferiore o uguale a 6 mesi)
<input type="checkbox"/> studente iscritto a scuole medie superiori, corsi parauniversitari e corsi universitari con obbligo di frequenza	<input type="checkbox"/> iscritto presso il Centro per l'impiego (ex liste di collocamento)

Altri componenti il nucleo familiare:

- Fratelli e sorelle** (indicare cognome, nome, data di nascita)
-
-

- Altri conviventi**

(indicare cognome, nome, data di nascita, professione e grado di parentela con il bambino)

Altre notizie della famiglia

Presenza di familiari portatori di handicap:

- SI (deve essere allegata certificazione rilasciata dalla competente Struttura Sanitaria):
- genitore _____ (percentuale di invalidità _____)
- altro familiare _____ (percentuale di invalidità _____)
- NO

Situazioni particolari

- Il bambino per il quale viene richiesta l'iscrizione al Nido è portatore di handicap (allegare certificazione rilasciata dalla competente Struttura Sanitaria);
- L'inserimento al Nido viene valutato elemento necessario per la tutela psico-fisica del bambino da parte del Servizio Sociale (allegare opportuna relazione e proposta)

Obbligo vaccinale:

Il bambino è conforme agli obblighi vaccinali:

SI (si allega documentazione)

NO

Il Servizio Asilo Nido (comprensivo del periodo di "inserimento") è richiesto a partire da:

- SETTEMBRE 2026
- GENNAIO 2027
- MAGGIO 2027

Orario di frequenza:

- | | |
|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> ORARIO INTERO | 07,30 – 16,30 |
| <input type="checkbox"/> ORARIO RIDOTTO (solo mattino) | 07,30 – 13,30 |
| <input type="checkbox"/> ORARIO RIDOTTO (solo pomeriggio) | 12,00 – 18,00 |
| <input type="checkbox"/> ORARIO INTERO CON PROLONGAMENTO | 07,30 – 18,00 |

Preferenza

- SEDE PELLIZZANO
- SEDE VERMIGLIO

INTESTATARIO DELLA FATTURA:

Cognome _____ Nome _____

CF: _____

Via _____, n. _____

Comune _____ C.A.P. _____

Il/la sottoscritto/a _____ genitore del bambino per il quale è richiesta l'iscrizione al Servizio Asilo Nido ai sensi degli articoli 46 e 47 dpr 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Dichiara altresì

- di essere a conoscenza delle modalità di ammissione e fruizione del Servizio Asilo Nido fissate dal Comune di Pellizzano;
- di impegnarsi a corrispondere mensilmente la retta di frequenza con le modalità ed i tempi stabiliti dall'Amministrazione Comunale.
- di essere a conoscenza che dati forniti saranno trattati ai sensi dell'art. 13 E 14 del Regolamento UE 2016/679, i dati personali sono raccolti dal Servizio Segreteria, in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico, in particolare l'iscrizione di minori presso l'asilo nido comunale di Pellizzano "Lo Scarabocchio".

I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione nei soli casi previsti dalla legge, e l'informativa completa è disponibile sul sito web del Comune di Pellizzano al seguente indirizzo: <https://www.comune.pellizzano.tn.it/Privacy>.

Titolare del trattamento è il Comune di Pellizzano (e-mail: info@comune.pellizzano.tn.it, sito Internet <https://www.comune.pellizzano.tn.it/>), Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it).

Firma dei genitori _____

ALLEGARE:

- ❖ **ATTESTAZIONE ICEF OPPURE RINUNCIA MODELLO ICEF**
- ❖ **CONFORMITA' SITUAZIONE VACCINALE**
- ❖ **CARTA DI IDENTITA' DI ENTRAMBE I GENITORI**

RETTE

• QUOTA PER LA FAMIGLIA RESIDENTE NEI COMUNI CONVENZIONATI CON IL COMUNE DI PELLIZZANO

La base di calcolo sarà compresa tra euro 210,00 ed euro 295,00 per la quota fissa mensile ed euro 3,50 per la quota giornaliera (presenza).

Condizione economica minima uguale o inferiore al valore ICEF di 0,14

Condizione economica massima uguale o superiore al valore ICEF di 0,32

• QUOTA PER LA FAMIGLIA RESIDENTE NEI COMUNI NON CONVENZIONATI CON IL COMUNE DI PELLIZZANO

La base di calcolo sarà compresa tra euro 830,00 ed euro 895,00 per la quota fissa mensile ed euro 3,50 per la quota giornaliera (presenza).

RIDUZIONI PREVISTE SULLA RETTA

- a) Nel caso di frequenza congiunta di due bambini appartenenti allo stesso nucleo familiare, verrà applicata una riduzione di € 50,00 sulla quota fissa mensile relativa al secondo bimbo frequentante.
- b) Dalla quota fissa mensile per il nido a tempo ridotto viene decurtato un importo di € 50,00 mensili dalla quota fissata per il nido a tempo intero.

Ai sensi dell'art. 9 del T.U. della LL.PP. in materia di asili nido è concessa la gratuità per la frequenza all'asilo nido di bambini appartenenti a nuclei familiari che abbiano i requisiti per fruire dell'assistenza economica di base. Al fine di poter usufruire della gratuità gli utenti dovranno presentare specifica domanda.

TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di iscrizione per le graduatorie ordinarie vengono raccolte nei seguenti periodi:

- dal 16 aprile al 10 giugno per le ammissioni dal mese di settembre;
- dal 01 luglio al 31 ottobre le ammissioni dal mese di gennaio;
- dal 16 novembre al 30 marzo per le ammissioni dal mese di maggio;

Nel caso in cui tutte le domande presentate non fossero sufficienti ad occupare i posti disponibili non verrà predisposta la graduatoria e tutte le richieste verranno automaticamente accolte.

Le domande non accolte rimarranno valide fino alla definizione della graduatoria successiva.

In presenza di posti disponibili è possibile presentare domanda di iscrizione con inserimento nella graduatoria di riserva con le seguenti tempistiche:

- entro il 15 di ottobre per inizio frequenza a partire dal mese di novembre;
- entro il 15 di febbraio per inizio frequenza a partire dal mese di marzo;
- entro il 15 di giugno per inizio frequenza a partire dal mese di luglio.

RITIRO DEL BAMBINO/A DALL'ASILO NIDO:

Le famiglie possono dimettere volontariamente le bambine e i bambini dal nido d'infanzia.

Le dimissioni devono essere presentate in forma scritta, all'ufficio comunale competente, almeno 30 giorni prima dell'ultimo giorno di frequenza previsto.

In caso di mancato rispetto di tale termine, l'utente è tenuto a corrispondere la retta per i trenta giorni successivi alla data della comunicazione.

OGGETTO: Rinuncia presentazione modello ICEF.

Il sottoscritto/a _____ genitore del bambino/a _____ nato a _____ il _____

COMUNICA

La sua volontà di non presentare il modello ICEF necessario per la redazione della graduatoria e per l'individuazione della tariffa di frequenza dell'asilo nido e di accettare pertanto l'applicazione della quota massima:

- **COMUNE CONVENZIONATO** € 295,00 per la quota fissa mensile ed euro 3,50 per la quota giornaliera
- **COMUNE NON CONVENZIONATO** € 895,00 per la quota fissa mensile ed euro 3,50 per la quota giornaliera

Cordiali Saluti

FIRMA