

| | |
|--------------------------------|--------------------------|
| ALUNNO/A CON DISABILITÀ | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|--------------------------|

Alunno/a con disabilità, non autonomo, che necessita di assistenza di base comunale

Ai sensi della legge 104/92 e della legge 170/2010, in caso di alunno/a con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la Scuola consegnando la certificazione entro il termine delle iscrizioni (10 febbraio 2024).

| | |
|--|--------------------------|
| ALUNNO/A CON SITUAZIONE DI SVANTAGGIO CERTIFICATO DA SERVIZI SOCIALI O DALL'ASL | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

Si deve perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni (20 febbraio 2024), presentando la documentazione a supporto di quanto dichiarato.

| | |
|--|--------------------------|
| Alunno/a di 5 anni non frequentante alcuna scuola infanzia, o con trasferimento di residenza da altro Comune | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

| | |
|--|--------------------------|
| Alunno/a di 5 anni che ha frequentato altra Scuola dell'infanzia in Venaria a.s. 2023-24 | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

| | |
|--|--------------------------|
| Alunno/a di 4 anni non frequentante alcuna scuola infanzia, o con trasferimento di residenza da altro Comune | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

| | |
|--|--------------------------|
| Alunno/a di 4 anni che ha frequentato altra Scuola dell'infanzia in Venaria a.s. 2023-24 | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

| | |
|--|--------------------------|
| Frequenza Scuola dell'Infanzia in Comune diverso - a.s. 2023-24 | <input type="checkbox"/> |
| Frequenza Scuola dell'Infanzia in Venaria - a.s. 2023-24 | <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|-----------------------------------|
| Scuola dell'Infanzia: _____ nel Comune di: _____ | |
| Statale/Comunale: <input type="checkbox"/> | Privata: <input type="checkbox"/> |

2. PERSONE CONVIVENTI CON L'ALUNNO/A:

| COGNOME | NOME | data di nascita | parentela/convivenza |
|---------|------|-----------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ASSENZA DI UN GENITORE DAL NUCLEO FAMILIARE – escluso il caso in cui il nucleo familiare si sia di fatto ricostituito

| | |
|---|--------------------------|
| 1. bambino riconosciuto da un solo genitore senza nuova convivenza da parte del genitore affidatario | <input type="checkbox"/> |
| 2. bambino orfano di un genitore senza nuova convivenza da parte del genitore superstite | <input type="checkbox"/> |
| 3. genitori celibi/nubili, con affido esclusivo al genitore richiedente senza nuova convivenza da parte del genitore affidatario | <input type="checkbox"/> |
| 4. genitori separati/divorziati con affido esclusivo al genitore richiedente senza nuova convivenza da parte del genitore affidatario | <input type="checkbox"/> |
| 5. genitori separati/divorziati senza nuova convivenza con affido condiviso o congiunto del bambino (i punteggi relativi al genitore non convivente verranno valutati 1/3) | <input type="checkbox"/> |
| 6. genitori senza nuova convivenza che abbiano presentato istanza di separazione al Tribunale entro il 31/12/2023 - allegare istanza di separazione depositata al Tribunale con n. repertorio - non sono sufficienti dichiarazioni di inizio causa (i punteggi relativi al genitore non convivente verranno valutati 1/3) | <input type="checkbox"/> |

FRATELLI/SORELLE CONVIVENTI CON IL BAMBINO:

| | |
|---|-----------------------------------|
| n. figli fino a 3 anni di età - data di riferimento: 31/12/2023 | 1 figlio <input type="checkbox"/> |
| | 2 figli <input type="checkbox"/> |
| | oltre <input type="checkbox"/> |
| n. figli da 4 a 10 anni - data di riferimento: 31/12/2023 | 1 figlio <input type="checkbox"/> |
| | 2 figli <input type="checkbox"/> |
| | oltre <input type="checkbox"/> |
| n. figli da 11 a 16 anni - data di riferimento: 31/12/2023 | 1 figlio <input type="checkbox"/> |
| | 2 figli <input type="checkbox"/> |
| | oltre <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--------------------------|
| stato di gravidanza della madre - nascita prevista entro il 30/06/2024 – da certificare | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

| | | |
|--|---------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> FRATELLI/SORELLE già iscritti nel Plesso e che frequenteranno la scuola dell'infanzia anche nell'a.s. 2024-25 nella Scuola indicata come prima opzione | Plesso: _____ | sezione: _____ |
|--|---------------|----------------|

| | | |
|---|---------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FRATELLI/SORELLE che FREQUENTERANNO L'ISTITUTO COMPRENSIVO (Primaria/Media) a cui appartiene la scuola dell'Infanzia indicata come prima opzione – a.s. 2024-25 | Plesso: _____ | classe: _____ sezione: _____ |
|---|---------------|---------------------------------|

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| La domanda di iscrizione è per FRATELLI GEMELLI | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-----------------------------|

| | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| FREQUENZA NIDO D'INFANZIA - a.s. 2023-24 | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Nido d'Infanzia: _____ Comune di: _____ | | |
| Comunale: <input type="checkbox"/> | Privato: <input type="checkbox"/> | |

3. SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

LAVORO 1° GENITORE

Cognome e Nome: _____

lavoratore autonomo o dipendente – **in regola con la normativa vigente**

Denominazione del datore di

lavoro e indirizzo sede operativa: _____

disoccupato iscritto nelle liste di immediata disponibilità al lavoro presso il Centro per l'impiego

disoccupato

soggetto a regime lavorativo con pendolarità continuativa fuori dal Comune di Venaria per almeno 40 km

lavoratore con impegno notturno medio di almeno tre notti a settimana

lavoratore dipendente impegnato con mansioni che implicano cambi turno quotidiani o settimanali

LAVORO 2° GENITORE

Cognome e Nome: _____

lavoratore autonomo o dipendente – **in regola con la normativa vigente**

Denominazione del datore di

lavoro e indirizzo sede operativa: _____

disoccupato iscritto nelle liste di immediata disponibilità al lavoro presso il Centro per l'impiego

disoccupato

soggetto a regime lavorativo con pendolarità continuativa fuori dal Comune di Venaria per almeno 40km

lavoratore con impegno notturno medio di almeno tre notti a settimana

lavoratore dipendente impegnato con mansioni che implicano cambi turno quotidiani o settimanali

Note della Famiglia:

Trattamento dati

Il sottoscritto, letto e compresa l'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 GDPR e pubblicata nell'apposita sezione sul sito internet dell'istituto, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione Decreto legislativo n. 101 del 10/8/2018 che adegua il Codice in materia di protezione dati personali (Dec. Leg. 30/06/2003, n. 196) alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679.

Firma di un Genitore, o chi esercita la potestà genitoriale _____

Firma del secondo Genitore _____

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Con la presente si dichiara che quanto affermato nella presente domanda corrisponde al vero ed è accertabile ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, ovvero documentabile su richiesta delle Scuole e che NON è stata presentata analogo domanda presso altre scuole dell'infanzia statali e non statali.

Venaria Reale, _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/98 131/98 e s.m.i.) da apporre al momento della presentazione della domanda alla scuola

- **Si ricorda che il perfezionamento dell'iscrizione** al servizio mensa va effettuato presso l'A.S.M. di Viale Buridani,56 – Venaria Reale (TO) – telef. 0114593082 - - welfare@asmvenaria.it – www.asmvenaria.it
- **Copia del regolamento per le iscrizioni** e dei criteri per la definizione delle graduatorie è pubblicata sul sito dell'Istituto all'URL www.istitutocomprensivovenaria1.edu.it/www.istitutocomprensivovenaria2.edu.it