# Al Comune di Cornaredo

 Ufficio Istruzione

**LA PRESENTE DOMANDA VA PRODOTTA ALL’UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE, P.ZZA LIBERTA’ 24 DA UN INDIRIZZO EMAIL DI POSTA CERTIFICATA A protocollo@pec.comune.cornaredo.mi.it**

1. In caso di indisponibilità di indirizzo di posta certificata, è possibile telefonare allo 02 93263248/207 per fissare un appuntamento con l'Ufficio Protocollo per la consegna a mano della domanda e degli eventuali allegati. Martedì e giovedì mattina dalle 08:30 - 12:00 accesso libero con biglietto nell'atrio.

# DOMANDA DI AMMISSIONE ALL’ASILO NIDO VIA IMBRIANI ANNO EDUCATIVO 2023/2024

**LISTA DI ATTESA**

Il Sottoscritto .............................................................................................. genitore del

bambino/a .............................................. nato/a a............................... il ..................……………..

Residente a ........................................ Via ..................................................................…………….

Codice fiscale (del/della bambino/a) …………………………………………………………………………………….

## C H I E D E

l’ammissione del proprio figlio/a all’Asilo Nido di Via Imbriani

A tal fine dichiara quanto segue:

###### A) COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Il nucleo familiare è così composto:

**GENITORE DICHIARANTE**: Cognome .....................................................Nome ........................................………………

Nato a……………………………………………………………….il…………………… ……………………………………………

Residente a ……………………………… …………Via………………………………………………………………………….

Codice Fiscale ..………………………………………………………..Tel. .............................Cell: ………………….

Indirizzo e-mail ……………………………………………………………………………………….

**Lavoratore ( SI ) ( NO )**  Professione: ……………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**ALTRO GENITORE**: Cognome .....................................................Nome ........................................……………..

Nata a………………………………………………………………..il……………………………………………..

Residente a………………………………………… …………….. Via …………………………………………………………………..

Codice Fiscale …………………………………………………………………Tel. ………………………….Cell: ………………… …..

Indirizzo e-mail: ………………………………………………………………………………………

**Lavoratrice ( SI ) ( NO )**  Professione: …………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

**altri componenti il nucleo familiare**:

1) cognome ................................................... nome ............................................ età ............................

grado di parentela .................................................. professione ............................................................

2) cognome ................................................... nome ............................................ età ............................

grado di parentela .................................................. professione ............................................................

3) cognome ................................................... nome ............................................ età ............................

grado di parentela ................................................. professione .............................................................

**B) IL MINORE PER IL QUALE SI CHIEDE L’INSERIMENTO E’ PORTATORE DI DISABILITA’ O INVALIDITA’?**

(SI) (NO)

### Se sì, allegare certificazione della disabilità o dell’invalidità

##### C) TIPO DI FREQUENZA DESIDERATA

(barrare la casella corrispondente al tipo di frequenza prescelto)

**( ) TEMPO PIENO** (entrata ore 8.00-9.00/uscita ore 15.45 – 17.00

**( ) PART-TIME** **MATTUTINO** (entrata ore 8.00-9.00/uscita 12.20-12.30)

**( ) PART-TIME** **POMERIDIANO** (entrata ore 12.20-12.30/uscita entro le ore 17.00)

N.B.

Sono previsti servizi di pre nido (dalle 7.30 alle 8.00) e di post nido (dalle 17.00 alle 18.00). La fruizione dei servizi di pre e post nido comporterà il pagamento di una tariffa aggiuntiva forfetaria mensile, indipendentemente dal numero di presenze nel corso del mese.

Cornaredo, lì ..............................

*Si informa che i dati personali acquisiti vengono trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati o, più brevemente, GDPR) e del Codice in materia di protezione dei dati personali e sue successive modifiche e integrazioni (D.Lgs. 196/03 da ultimo aggiornato dal D.Lgs. 101/18) nonché dai provvedimenti emanati dall’Autorità Garante.*

*L’informativa estesa relativa al trattamento dati personali effettuato è disponibile presso la sede del Titolare ovvero nella sezione “Privacy” raggiungibile attraverso il link* [*www.comune.cornaredo.mi.it*](http://www.comune.cornaredo.mi.it)*.*

FIRMA DEL GENITORE

....................................................................

Le domande pervenute oltre i termini previsti dal Bando **(dal 1° al 28 aprile 2023)** saranno

inserite in una lista d’attesa secondo i seguenti criteri:

 a) Residenza del nucleo familiare a Cornaredo;

 b) Ordine di presentazione (fa fede il protocollo di arrivo).

# DICHIARAZIONE ORARI DI FREQUENZA

**E ISCRIZIONE AI SERVIZI DI PRE E POST NIDO**

**ANNO EDUCATIVO 2023/2024**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore del/la bambino/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### ISCRIVE

 il/la proprio/a figlio/a al servizio di

* Pre nido (7.30-8.00) al costo forfetario mensile di € 11,00
* Post nido (17.00-18.00) al costo forfetario mensile di € 17,00
* Pre + post nido al costo forfetario mensile di € 25,00

Per il servizio post nido allego alla presente copia dei certificati di lavoro di entrambi i genitori indicanti l’orario effettivo di lavoro.

### DICHIARA (solo per chi non ha fatto l’iscrizione a pre e post)

Che l’orario di ingresso del/la proprio/a figlio/a sarà:

* 8.00-8.30
* 8.30-9.00

che l’orario di uscita del/la proprio/a figlio/a sarà:

* 16.00-16.30
* 16.30-17.00

Resta inteso che tale dichiarazione ha validità per tutto l’anno scolastico, eventuali variazioni sono da comunicarsi all’Ufficio Istruzione, come indicato all’art. 3 del Regolamento Asilo Nido Comunale.

Cornaredo, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si informa che i dati personali acquisiti vengono trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati o, più brevemente, GDPR) e del Codice in materia di protezione dei dati personali e sue successive modifiche e integrazioni (D.Lgs. 196/03 da ultimo aggiornato dal D.Lgs. 101/18) nonché dai provvedimenti emanati dall’Autorità Garante.*

*L’informativa estesa relativa al trattamento dati personali effettuato è disponibile presso la sede del Titolare ovvero nella sezione “Privacy” raggiungibile attraverso il link* [*www.comune.cornaredo.mi.it*](http://www.comune.cornaredo.mi.it)*.*

Per opportuna conoscenza del/dei genitore/i

TARIFFE DI FREQUENZA ALL’ASILO NIDO DI VIA IMBRIANI

E DI SAN PIETRO ALL’OLMO A.E. 2023/2024

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fascia | **INDICATORE ISEE** | **RETTA TEMPO PIENO** | RETTA PART TIME MATTUTINO | RETTA PART TIME POMERIDIANO |
| I | Fino a € 3.500,00 | € 55,66 | € 39,47 | € 30,36 |
| II | Da € 3.500,01 a € 7.000,00 | € 91,08 | € 63,76 | € 50,60 |
| III | Da € 7.000,01 a € 10.000,00 | € 182,16 | € 127,52 | € 100,19 |
| IV | Da € 10.000,01 a € 13.000,00 | € 303,60 | € 212,52 | € 166,98 |
| V | Da € 13.000,01 a € 16.000,00 | € 404,80 | € 283,36 | € 222,64 |
| VI | Da € 16.000,01 a € 19.000,00 | € 430,10 | € 301,58 | € 236,81 |
| VII | Da € 19.000,01 a € 22.000,00 | € 445,28 | € 311,70 | € 244,91 |
| VIII | Da € 22.000,01 a € 25.000,00 | € 455,40 | € 318,78 | € 250,98 |
| IX | Da € 25.000,01 a € 28.000,00 | € 465,52 | € 325,87 | € 256,04 |
| X | Da € 28.000,01 a € 31.000,00 | € 475,64 | € 332,95 | € 262,11 |
| XI | Oltre € 31.000,00 | € 485,76 | € 340,04 | € 267,17 |

Nel caso di gemelli o fratelli residenti che frequentino contemporaneamente l’asilo nido, il primo pagherà la retta piena, dal secondo verrà applicata una riduzione del 20% sulla retta dovuta.

* Pre nido (7.30-8.00): € 11,00 mensili
* Post nido (17.00-18.00): € 17,00 mensili
* Pre + post nido: € 25,00 mensili

I soli residenti nel Comune di Cornaredo che intendono avanzare richiesta di riduzione della retta, potranno allegare attestazione ISEE al presente modello di domanda; in alternativa, qualora il documento non fosse ancora pronto,

 l’ attestazione ISEE dovrà essere prodotta (via email o su appuntamento) presso l’ufficio protocollo del Comune, con relativa lettera di accompagnamento, disponibile presso l’ufficio istruzione, oppure scaricabile dal sito comunale e corredata della copia di un documento di identità del dichiarante.

Se l’attestazione ISEE viene prodotta all’Ufficio Protocollo entro il 15 del mese corrente, l’eventuale riduzione decorrerà dal mese stesso, se la presentazione all’Ufficio Protocollo avviene dopo il 15 del mese, l’eventuale riduzione decorrerà dal 1° del mese successivo).

In assenza di attestazione ISEE verrà applicata la retta massima (XI fascia). **Ai non residenti non può essere** **concessa riduzione in base all’ISEE**. La fascia di competenza è quella massima (XI).