

**FONDAZIONE POMIGLIANO INFANZIA**  
**DOMANDA DI AMMISSIONE ASILO NIDO 2024/2025**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
**chiede** che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a  
 \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

venga inserito/a nella graduatoria per l'ammissione agli Asili per l'anno educativo 2024/2025:

- Nido Buonpensiero 2
- San Rocco

**All'uopo, consapevole delle responsabilità penali in cui si può incorrere in caso di dichiarazione mendace in base agli art. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,**

**D I C H I A R A**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
2. di:
  - essere residente nel Comune di **Pomigliano d'Arco** alla Via \_\_\_\_\_
  - ovvero di essere residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
  - di avere insieme e mia moglie/mio marito la residenza la lavorativa nel Comune di \_\_\_\_\_

Pomigliano d'Arco

3. di essere cittadino/a \_\_\_\_\_
4. di essere (indicare lo stato civile) \_\_\_\_\_
5. che il proprio nucleo familiare è composta da

N.	Rel. Par.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA

**Segnalare eventuale diversa residenza dell'altro genitore** \_\_\_\_\_

**Segnalare se:**

- i genitori sono separati legalmente (dec. Trib. Di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_) del \_\_\_\_\_. Minore affidato a \_\_\_\_\_
- il bambini è stato riconosciuto dal un solo genitore madre padre
- il bambino è orfano di madre padre

**Recapiti telefonici** \_\_\_\_\_

**E mail** \_\_\_\_\_

## 6. CONDIZIONE DI LAVORO DEL PADRE:

### *OCCUPATO A TEMPO INDETERMINATO.*

- **Lavoratore Dipendente:** Ditta o Ente \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
qualifica rivestita \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico azienda \_\_\_\_\_
- **Lavoratore Autonomo:** Attività \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
l'attività è svolta a tempo pieno \_\_\_\_\_ o part.time \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_

### *OCCUPATO A TEMPO DETERMINATO.*

- **Lavoratore con contratto a termine (inferiore a 12 mesi) risolto nell'ultimo anno o in corso:** Durata dell'ultimo contratto gg \_\_\_\_\_ o mesi \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_  
indirizzo Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
*DISOCCUPATO* iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
*STUDENTE* indicare istituto o facoltà \_\_\_\_\_  
*ALTRO* \_\_\_\_\_

## 7. CONDIZIONE DI LAVORO DELLA MADRE:

### *OCCUPATO A TEMPO INDETERMINATO.*

- **Lavoratore Dipendente:** Ditta o Ente \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
qualifica rivestita \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico azienda \_\_\_\_\_
- **Lavoratore Autonomo:** Attività \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
l'attività è svolta a tempo pieno \_\_\_\_\_ o part.time \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_

### *OCCUPATO A TEMPO DETERMINATO.*

- **Lavoratore con contratto a termine (inferiore a 12 mesi) risolto nell'ultimo anno o in corso:** Durata dell'ultimo contratto gg \_\_\_\_\_ o mesi \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_  
indirizzo Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
*DISOCCUPATO* iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
*STUDENTE* indicare istituto o facoltà \_\_\_\_\_  
*ALTRO* \_\_\_\_\_

**8. Documentazione che si allega alla domanda ai fini dell'attribuzione di punteggio per situazioni particolari.**

- Altro figlio frequentante scuole della Fondazione Pomigliano Infanzia (cognome e nome)  
\_\_\_\_\_
- Problemi sanitari del bambino o di altro familiare (certificato S.S.N.)
- Condizione di invalidità civile o accertamento di handicap del bambino o dei genitori (certificata dagli appositi uffici)
- Documentazione comprovante la situazione di separazioni di fatto e l'affidamento del bambino ad un unico genitore
- Condizioni di inidoneità o sovraffollamento dell'alloggio (certificati dall'apposito Ufficio dell'A.S.L.)
- Condizione lavorativa svolta continuativamente fuori regione o all'estero

**Il/La sottoscritt\_\_\_ dichiara di accettare**

- **il Regolamento di Gestione degli Asili Nido approvati con atto di C.C. n. 323 del 3/5/2007**
- **la determinazione dei criteri e le tariffe per l'iscrizione agli Asili Nido approvato con delibera di G.C. n. 147 del 16/5/2007.**

**Il/La sottoscritt\_\_\_ dichiara di essere a conoscenza che sarà avvisato/a della disponibilità del posto tramite comunicazione Telefonica o email. A tale chiamata l'utente ha 48 ore di tempo per comunicare la propria decisione di accettazione versando la tassa di iscrizione pari a € 100,00.**

**Il posto può essere disponibile indipendentemente sia al nido San Rocco che al Buonpensiero 2. La rinuncia al posto comporta l'esclusione dalla graduatoria.**

**Inoltre si fa presente che potrà essere attivato il tempo prolungato fino alle ore 18:00 previo adesione da parte di un minimo di n 5 utenti in modo continuativo, precisando che se dovesse diminuire il numero dei bambini il servizio prolungato sarà interrotto.**

**Il/La sottoscritt\_\_\_ allega, altresì, alla presente:**

- **ISEE relativo all'anno in corso**
- **Copia di un valido documento di riconoscimento**
- **Autocertificazione richiesta tempo prolungato.**

**Pomigliano d'Arco lì \_\_\_\_\_**

**Il/La Dichiarante**

