

FONDAZIONE POMIGLIANO INFANZIA
DOMANDA DI AMMISSIONE ASILO NIDO 2025/2026

Il/la sottoscritt/a _____
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 2025/2026:

**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 li _____

Il/La Dichiarante

