

Da allegare alla domanda d'inserimento al Nido d'infanzia, pena l'esclusione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART.47 T.U. N. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ Frazione _____

Via _____ n° _____

Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o uso di documenti falsi, oltre alla decadenza del beneficio ottenuto, verranno applicate sanzioni penali previste dall'art.76 del T.U. 28/12/00 N. 445.

Informato che i dati saranno comunicati e diffusi esclusivamente con le modalità e nell'ambito previsti dalle regole applicabili al presente procedimento. L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 7,8,9,10 del D.Lgs 196/2003 cui si rinvia.

DICHIARA

-che il nucleo familiare anagrafico in cui è inserito il bambino è composto da:

N	Cognome e nome	Data di nascita	Relazione di Parentela

-che il reddito del nucleo familiare anagrafico in cui è inserito il bambino, così come risulta dall'allegata dichiarazione sostitutiva unica (DSU-Indicatore ISEE - redditi anno 2010), è pari ad €. _____ ;

- che il reddito del genitore, eventualmente non residente nella medesima abitazione del nucleo e che esercita la potestà genitoriale, così come risulta dall'allegata dichiarazione sostitutiva unica (DSU-Indicatore ISEE-redditi anno 2010), è pari ad €. _____ ;

-che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie |__| si |__|no



DI AVERE DIRITTO DI PRECEDENZA PERCHE' IL/LA MINORE SI TROVA IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI : (contrassegnare la voce che interessa)

BAMBINO/A PORTATORE DI HANDICAP CON DISAGIO PSICO-FISICO (CERTIFICATO AI SENSI DELLA LEGGE - allegare)

BAMBINO/A IL CUI NUCLEO FAMILIARE PRESENTI UNA SITUAZIONE SOCIO-AMBIENTALE SEGNALATA E/O DOCUMENTATA DAI SERVIZI SOCIALI OPERANTI PRESSO LE STRUTTURE PUBBLICHE TERRITORIALI, TALE DA ESSERE DI SERIO PREGIUDIZIO PER UN SANO SVILUPPO PSICO-FISICO DEL BAMBINO STESSO

SITUAZIONI ECCEZIONALI DI PIU' FRATELLI GEMELLI (TRE O OLTRE)

A) SITUAZIONE DEL BAMBINO	Punti	Punti attribuiti	SOMMA (a cura dell'ufficio)
Bambino in affidamento familiare o in pre-adozione o In adozione (allegare documentazione)	2		
B) SITUAZIONE FAMILIARE	Punti	Punti attribuiti	SOMMA (a cura dell'ufficio)
1) Nucleo familiare incompleto o dissociato in cui manchi realmente la figura paterna o materna (decesso, carcere, emigrazione, separazione legale o provvedimento del Tribunale di affidamento del figlio/i ad un solo genitore, divorzio, ragazza madre/padre, perdita potestà genitoriale o abbandono di uno dei genitori accertato in sede giurisdizionale o dalla Pubblica Autorità competente in materia di Servizi Sociali) . <u>Le situazioni familiari di cui sopra devono essere documentate – allegare certificazione-</u> <u>IN NESSUNO DI QUESTI CASI DEVE ESSERCI CONVIVENZA A QUALSIASI TITOLO CON ALTRA PERSONA</u>	25		
2) Infermità grave di un genitore (documentata da strutture sanitarie pubbliche)con invalidità pari o superiore ai 2/3 (ALLEGARE CERTIFICAZIONE ALLA DOMANDA)	25		
3) Ogni familiare convivente non autosufficiente , con grado di invalidità pari o non superiore ai 2/3 o minori conviventi con difficoltà persistenti a svolgere i compiti o le mansioni proprie della loro età riconosciuta dalle normativa vigente. Queste condizioni devono essere debitamente certificate da strutture sanitarie pubbliche. (ALLEGARE CERTIFICAZIONE)	17		
4) Fratelli conviventi			
Per ogni fratello età 0/6 anni Nido/ Materna	2		
Per ogni fratello età 6/16 anni scolarizzato	1		
5) Nonni non occupati, residenti nella stessa località (compresi Fertilia ed agro) del nucleo richiedente, di età non superiore ai 70 anni. L' EVENTUALE NON IDONEITA' DEVE ESSERE CERTIFICATA . ALLEGARE CERTIFICAZIONE ALLA DOMANDA.	- 2 per ogni nonno		



6) Bambino che vive in un nucleo familiare, come indicato nel bando, in cui i genitori sono entrambi impegnati in attività lavorativa.	5			
C) SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORI: (Punteggio da assegnare a ciascuno dei genitori del nucleo familiare, come definito dal bando)	Punti	Padre	Madre	SOMMA (a cura dell'ufficio)
IMPEGNO DI LAVORO				
1) Lavoro a tempo pieno	12			
2) Lavoro a tempo part-time	8			
3) Lavoro svolto presso il proprio domicilio, lavori stagionali, lavori occasionali	4			
LAVORO DISAGIATO				
4) Lavoro notturno e/o turni particolarmente gravosi: <u>turni continuativi sulle 24 ore</u>	1			
SEDE DI LAVORO				
5) <u>Sede effettiva di lavoro</u> nel territorio dei Comuni <u>con distanza fino a 30 Km da Alghero</u>	1			
6) <u>Sede effettiva di lavoro</u> nel territorio dei Comuni <u>con distanza oltre i 3 KM da Alghero</u>	2			
D) PRESENTAZIONE DI ATTESTAZIONE ISEE				
1^ FASCIA fino a Euro 6.000,00	6			
2^ FASCIA da Euro 6.001,00 a 10.000,00	4			
3^ FASCIA da 10.001,00 a 15.000,00	2			
4^ FASCIA da 15.001,00 ad € 20.000,00	1			
5^ FASCIA oltre 20.000,00	0			
TOTALE PUNTI DELLA DOMANDA				

Fratelli e sorelle conviventi			
Nome e cognome	Data di nascita	Età	Scuola frequentata



Dati relativi al Luogo di lavoro del padre:

Ragione sociale _____

Indirizzo sede legale _____ Comune _____

Sede di lavoro, se diversa dalla sede legale _____

Tel _____, mansione svolta _____

Effettua il seguente orario di lavoro: dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____
Per un totale di n. _____ ore settimanali previste dal contratto.

Da compilare solo per chi svolge attività lavorativa notturna e/o turni particolarmente gravosi: turni
continuativi sulle 24 ore: dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____

Dati relativi al Luogo di lavoro della madre

Ragione sociale _____

Indirizzo sede legale _____ Comune _____

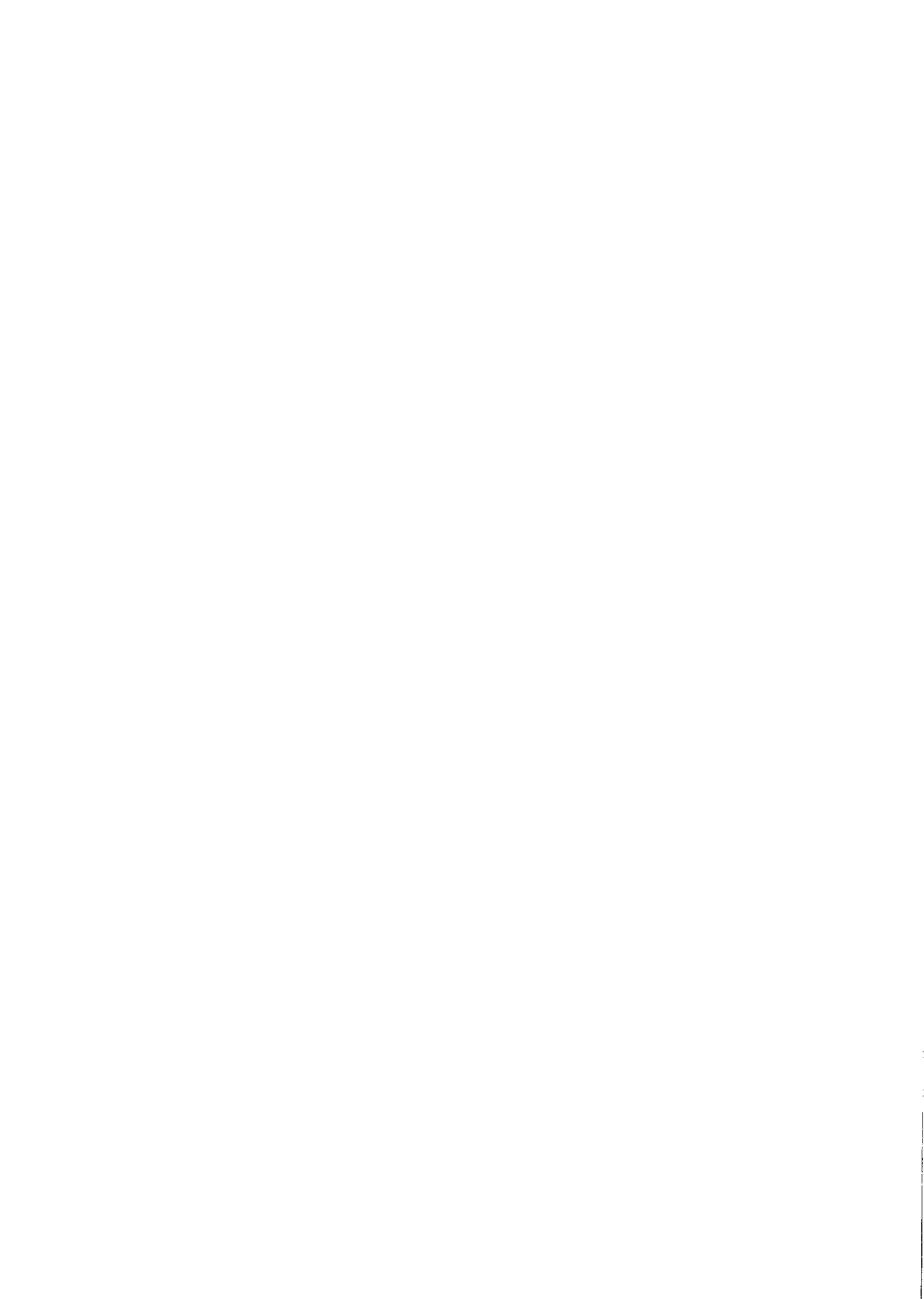
Sede di lavoro, se diversa dalla sede legale _____

Tel _____, mansione svolta _____

Effettua il seguente orario di lavoro: dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____
Per un totale di n. _____ ore settimanali previste dal contratto.

Da compilare solo per chi svolge attività lavorativa notturna e/o turni particolarmente gravosi: turni
continuativi sulle 24 ore: dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____ e dalle h. _____ alle h. _____

Note _____



Nonni paterni				
Nome e cognome	Data di nascita	Età	Comune di residenza	Attività svolta

Nonni materni				
Nome e cognome	Data di nascita	Età	Comune di residenza	Attività svolta

Tutti i requisiti dichiarati devono essere posseduti entro la data di presentazione della domanda. Eventuali integrazioni possono essere accolte entro la data di scadenza del bando ad eccezione della residenza che deve essere effettivamente acquisita con documentazione dell'ufficio demografico entro il 20 luglio 2011.

Dichiarazione resa confermata e sottoscritta

Data e luogo _____

Il Dichiarante

(firma)

Allego fotocopia documento d'identità.

Se nel nucleo familiare anagrafico non compare uno dei genitori titolari di potestà genitoriale, in assenza di vincolo matrimoniale o atto di separazione/divorzio, sentenza dell'Autorità Giudiziaria inerente l'affidamento e/o il mantenimento dei minori o degli altri casi previsti dalla normativa ISEE, viene richiesta la sottoscrizione della domanda da parte di entrambi i genitori.

Data e luogo _____

Firma genitore non dichiarante

Allego fotocopia documento d'identità.

