



**COMUNE DI SPADAFORA**  
Città Metropolitana di Messina  
AREA AMMINISTRATIVA E DEI SERVIZI  
ALLA PERSONA

Domanda d'iscrizione per l'anno educativo 2024- 2025  
AI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA ( 3 MESI – 36 MESI )

La domanda va presentata all'ufficio Protocollo del Comune di Spadafora oppure inoltrata via posta elettronica all'indirizzo pec [protocollo@pec.comune.spadafora.me.it](mailto:protocollo@pec.comune.spadafora.me.it) ovvero all'indirizzo mail [protocollo@comune.spadafora.me.it](mailto:protocollo@comune.spadafora.me.it) – entro il 10 luglio 2024 -.

La/il sottoscritta/o (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

in relazione alla presente domanda di iscrizione ai servizi per la prima infanzia del/della proprio/a figlio/a, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3,5, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n° 445/2000, consapevole : - delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci; - di quanto deliberato con gli atti normativi dall'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici e ai relativi regolamenti di utilizzo; - che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amm.ne Com.le potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero del credito secondo normativa vigente; - che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Spadafora;

sotto la propria responsabilità quale  padre  madre  tutore del bambino/a sottoindicato

dichiara:

**I PROPRI DATI ANAGRAFICI E FISCALI** (Validi per l'invio di ogni comunicazione)

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Lavora NO / SI – Tipologia Contratto \_\_\_\_\_

**DATI DELL'ALTRO GENITORE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Lavora NO / SI – Tipologia Contratto \_\_\_\_\_

**DATI DEL FIGLIO/A da iscrivere ai servizi per la prima infanzia**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cod. fisc. \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

COGNOME E NOME	PARENTELA	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE

**Particolari situazioni familiari:**

Presenza di un unico genitore che si occupa del figlio all'interno del nucleo familiare

(allegare certificazione per stato di abbandono: relazione dei servizi sociali)

Genitori separati o divorziati

(allegare dichiarazione da parte del genitore degli estremi della sentenza di separazione o divorzio)

## DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara altresì

- Di presentare l'Attestazione ISEE per l'anno educativo 2024/2025, entro il 31 luglio 2024;
- Fotocopia del tesserino di vaccinazione;
- Eventuale certificazione di specialista in caso di patologie e/o allergie Alimentari.
- Di non presentare la dichiarazione ISEE consapevole che l'assenza di tale dichiarazione comporterà il pagamento della tariffa massima.

- che il bollettino dovrà essere intestato al genitore \_\_\_\_\_;  
Cognome e Nome
- di comunicare l'eventuale indirizzo mail dell'intestatario/a del bollettino.

## Frequenza, assenze dei bambini dai servizi e Modalità di pagamento

E' opportuno che il bambino frequenti regolarmente, per favorire una continuità di rapporto con le educatrici e gli altri bambini e per fruire regolarmente delle offerte educative.

Le assenze per malattia non possono superare i due mesi e devono essere giustificate da certificato medico. In tale periodo, per il mantenimento del posto al nido, dovrà comunque essere corrisposta la quota fissa mensile.

Assenze diverse, superiori alla settimana e comunque non oltre il mese, dovranno essere autorizzate dal Pediatra con apposita certificazione convalidante lo stato di salute idoneo per il rientro al Nido. In tale periodo, per il mantenimento del posto, dovrà comunque essere corrisposta la quota fissa mensile.

Il mancato pagamento della retta entro la scadenza e nella misura dovuta per almeno due mensilità, potrà comportare decadenza dall'assegnazione del posto, con conseguenti dimissioni d'ufficio dell'utente moroso, ad eccezione di famiglie in situazione di disagio socio-economico accertata dai servizi preposti. I ripetuti ritardi nei pagamenti potranno comportare l'applicazione di una indennità di mora pari all'1% della quota fissa.

La famiglia può recedere dal servizio comunicandolo per iscritto al gestore entro il giorno 25 del mese precedente a quello per il quale si intende rinunciare. Il ritardo comporterà la corresponsione della quota fissa anche per il mese successivo, salvo il caso di tempestiva sostituzione che consenta di addebitare la retta al soggetto subentrante;

Il mancato pagamento della tariffa darà luogo al recupero coattivo del credito.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR), dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta ed ai fini del controllo ufficiale.

N.B. LA FIRMA APPOSTA DA UNICO GENITORE VA INTESA COME ESPRESSIONE DI VOLONTÀ CONGIUNTA DI ENTRAMBI I GENITORI

Spadafora, data \_\_\_\_\_

**Firma del genitore dichiarante o tutore**

(Se non apposta in presenza dell'operatore allegare fotocopia di un documento di riconoscimento)