

SCUOLA MATERNA "G. ZANELLA"

ASILO NIDO

Via B. Biolo, 41 Chiampo Vi

Tel. 0444 - 422455 / Uff. Amm.0444 422422 - email scuola.infanzia@ipabchiampo.it

DOMANDA ISCRIZIONE

(COMPILARE IN STAMPATELLO - COGNOME E NOME)

I sottoscritti padre..... madre

tutore o Affidatario del minore

CHIEDONO L'ISCRIZIONE A CODESTO ASILO NIDO PER L'ANNO SC. EDUCATIVO 2023/2024
ETA' (A settembre 2023) 3 - 12 mesi 12 - 24 mesi 24 - 36 mesi

del BAMBINO/A _____ M F NATO/A _____
Cognome e Nome

il _____ *Codice fiscale* _____

MESE DI INSERIMENTO RICHIESTO _____

CON IL SEGUENTE ORARIO DI FREQUENZA:

Entrata	<input type="checkbox"/> alle ore 7.30	<input type="checkbox"/> alle ore 8.00	<input type="checkbox"/> alle ore 8.30
Uscita	<input type="checkbox"/> TEMPO PART. TIME dalle ore 12.30 alle ore 13.00	<input type="checkbox"/> TEMPO PIENO dalle ore 15.30 alle ore 15.45	<input type="checkbox"/> POSTICIPO fino alle ore 18.00 (con supplemento di retta)

Le quote di partecipazione relative all'iscrizione, al deposito cauzionale, alla retta mensile per il Tempo Part - Time, Tempo Pieno e Posticipo/Prolungato per l'anno educativo 2023/2024 sono esposte in bacheca e nel sito IPAB/Scuola Chiampo.

DICHIARANO

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

1. Che il bambino/a è cittadino italian o altro (indicare quale) _____
è residente a _____ (Prov: _____) in Via/Piazza _____ n. _____

Abitazione	tel		
Padre	cell	lavoro	email
Madre	cell	lavoro	email
Altro			

2. Proviene dalla scuola o nido _____ ove ha frequentato per n. ____ anni.

3. E' stat__ sottoposto__ alle vaccinazioni obbligatorie @SI @NO (Se Sì allegare il libretto vaccinale)

4. RELIGIONE: di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica (IRC) @SI @NO

Se NO: Chiede l'astensione dalle seguenti iniziative culturali/religiose.....

Chiede l'astensione dei seguenti cibi/alimenti.....

Allegato da compilare (sito scuola) "Modulo richiesta diete speciali per il servizio Mensa"

Ai fini della graduatoria i sottoscritti genitori dichiarano

- A. Di essere entrambi genitori lavoratori SI NO
- B. Di avere altri figli/o frequentanti codesta scuola dell'infanzia e/o Nido Integrato nell'anno scolastico/educativo a cui si riferisce l'iscrizione. Classe/sezione _____ Età' _____
- C. Di essere dipendenti IPAB di Chiampo SI NO

NUCLEO FAMILIARE – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA STATO FAMIGLIA

che la propria famiglia convivente (come da stato famiglia, compreso il minore iscritto) è composta da:

	Cognome e nome	Data e Luogo di nascita	Codice Fiscale
Padre			
Madre			
Figli			

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

 I sottoscritti @padre..... @madre
 Tutore o Affidatario..... del Bambino

DICHIARANO

- Di esercitare **congiuntamente al coniuge la potestà genitoriale** nei confronti del minore sopra indicato (anche in caso di separazione, divorzio o annullamento, a meno di provvedimento giudiziario) SI NO
 - Di essere **unico** ad esercitare la potestà genitoriale nei confronti del minore sopraindicato, come da sentenza del Provvedimento Giudiziario che si allega in copia. SI NO
 - Di esercitare l'ufficio di **Tutore** o Affidatario sul minore (come da allegato provvedimento) SI NO
- *NOTE: La potestà genitoriale, a meno di provvedimento giudiziario, è esercitata da entrambi i genitori fino alla maggiore età del figlio e non cessa quando, a seguito di separazione, scioglimento, annullamento del matrimonio, i figli vengono affidati ad uno dei coniugi.**

SEGNALAZIONE DI PARTICOLARI NECESSITA' O PROBLEMI DEL/LA FIGLIO/A

 Il minore è seguito da un servizio sociale ULSS (Ass.Soc. -Disabilità -etc...) SI NO
 (indicare il servizio _____)

 Il minore è affetto da patologie croniche (diabete, epilessia, asma, farmaci salvavita ecc...) SI NO
 (SE SI, ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO e AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE FARMACI AULSS)

 Il minore ha necessità di diete particolari per intolleranza o allergia SI NO
 alimentare, per particolari patologie, scelte etico/religiose (In considerazione del punto 4 allegato A)
 (SE SI, ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO e Compilare il MODULO RICHIESTA DIETE SPECIALI)

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____ Firma Madre _____

Firma Tutore _____

Chiampo, _____

I SOTTOSCRITTI GENITORI SI IMPEGNANO

A comunicare eventuali variazioni di indirizzo e/o recapito telefonico e quanto altro dichiarato nel presente modulo.

A comunicare, tramite documento delega ad inizio anno, i nominativi di altre persone autorizzati al ritiro dell'alunno, al termine dell'orario scolastico. L'elenco potrà essere aggiornato mediante comunicazione scritta in qualsiasi momento. L'autorizzazione al ritiro solleva la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti

I SOTTOSCRITTI GENITORI DICHIARANO

.1 Di essere a conoscenza che Il Nido Integrato appartiene al Sistema Integrato 0 – 6 con la Scuola dell'Infanzia Paritaria, ai sensi della L 62/2000 e in quanto tale svolge un servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia.

.2 Di essere a conoscenza che l'iscrizione alla Scuola dell'infanzia e Nido Integrato G. Zanella, comporta per i genitori la presa di coscienza dell'identità cristiana della scuola e l'impegno a rispettarla; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria e rappresenta un aspetto culturale per la formazione della persona, nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica (IRC) svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;

.3 Di prendere atto che l'azione formativa della scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa;

.4 Che nell'interesse primario della salute del bambino, a fronte di particolari esigenze alimentari dovute a scelte culturali della famiglia, la scuola si riserva di soddisfarne le richieste solo su autorizzazione/certificazione sanitaria o pediatrica e dopo la valutazione del referente della cucina.

.5 Di essere a conoscenza dei documenti del servizio: Carta dei servizi, Progetto Psicopedagogico e Regolamento (RI) in cui sono descritte le norme di funzionamento, e di accertarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione della scuola/nido;

.6 Di aver preso visione delle rette di frequenza affisse in bacheca: quota iscrizione, deposito cauzionale, retta mensile: Part. Time – Tempo Pieno – Posticipo/Prolungato.

DICHIARANO

1. Ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.

2. Di aver compilato la domanda di iscrizione online pubblicata nel sito dell'IPAB/SCUOLA MATERNA

3. Di aver ricevuto l'informativa Trattamento Dati – Privacy prevista dal Regolamento UE 2016/679, Codice in materia di protezione dei dati personali".

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia condivisa.

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____

Firma Madre _____

Firma Tutore _____

Chiampo, _____

FORMAZIONE GRADUATORIE E PRINCIPI INDICATI NEL REGOLAMENTO DEL NIDO (RI)

4.1 REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Al servizio di Asilo Nido G. Zanella sono ammessi i bambini di età compresa tra i 3 e i 36 mesi.

Esaurite le richieste dei bambini già frequentati il Nido, si procederà con l'ammissione dei nuovi iscritti, secondo i criteri a seguito riportati.

4.2 CRITERI DI VALUTAZIONE PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA DI AMMISSIONE

Formazione della graduatoria

Tutte le domande di iscrizione, pervenute entro i termini stabiliti, concorrono a formare una graduatoria nel rispetto delle priorità di ammissione di cui sopra e dei criteri di seguito specificati:

Bambini residenti nel Comune di Chiampo	3
Bambini con un solo genitore o segnalati da ulss/servizi sociali	3
Bambini con fratelli frequentanti la Scuola dell'Infanzia o il Nido nell'anno in cui si riferisce l'iscrizione	2
Fratelli di bambini che abbiano già frequentato il Nido precedentemente	2
Bambini figli di genitori entrambi lavoratori	1
Bambini figli dei dipendenti Ipab Chiampo	1
Domanda riconfermata nel nuovo anno ma presente nella lista d'attesa dell'anno precedente	1
Domanda tempo pieno rispetto al part-time	1
Per la graduatoria divezzi, bambini con 12 mesi compiuti entro il mese di settembre dell'anno di iscrizione	1

Casi particolari potranno comunque essere valutati dalla Scuola a cura di un'apposita commissione costituita da tre membri in rappresentanza del Cda, della Direzione dell'Ente e della Scuola.

In caso di parità di punteggio la prelazione verrà determinata dalla medesima commissione.

4.3 Graduatoria Lattanti e Divezzi

Considerando di suddividere i bambini della sezione lattanti in un gruppo omogeneo, verranno predisposte **due liste di attesa in riferimento all'età dei bambini:**

lattanti 3-12 mesi, semidivezzi e divezzi 12-36 mesi.

Sarà considerato criterio importante per l'accesso, la data di nascita del bambino/a in base al posto libero nel gruppo specifico di riferimento.

Il consiglio di amministrazione cercherà di garantire il regolare inserimento dei bambini nello stesso periodo dell'anno ossia a Settembre, pertanto **le domande per l'ingresso del bambino ad anno avviato** saranno valutate con riserva e la risposta di accettazione avverrà dopo i termini stabiliti. **In caso accettazione verrà richiesto di mantenere la prelazione del posto versando mensilmente il 50% della retta dei mesi non usufruiti.**

4.4 L'attivazione della sezione Lattanti e il suo tempo di permanenza (Part time o Tempo pieno), sarà subordinata dalle richieste ricevute e valutata dal consiglio di amministrazione successivamente.

4.5 L'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, sarà valutata dal Consiglio di Amministrazione su parere del collegio docenti, in base alle esigenze della Scuola e del bambino, nel rispetto della normativa vigente.

4.5 Modalità di iscrizione e scadenza: La domanda d'iscrizione deve essere presentata entro il mese di MARZO (il 31) **dell'anno di iscrizione** all'ufficio della Scuola dell'Infanzia "G. Zanella", su apposito **modulo cartaceo** predisposto dalla scuola, pubblicato sul sito www.ipabchiampo.it.

Le domande presentate successivamente ai termini di iscrizione verranno inserite in una lista di attesa e saranno accolte direttamente nel caso ci sia il posto; in caso contrario saranno tenute in graduatoria al fine di provvedere a nuovi ed ulteriori inserimenti ad anno educativo avviato, qualora si verifichi la disponibilità di posti ed in rapporto all'organizzazione interna del Servizio.

ISCRIZIONE a. sc./edu 2023 – 24: L'iscrizione è confermata al pagamento della quota di iscrizione da versare entro il 24 marzo 2023 seguendo le modalità indicate nel foglietto informativo che verrà consegnato dalla coordinatrice al momento della consegna del modulo di iscrizione.

NOTE: Vaccinazioni: La mancata regolarizzazione della situazione vaccinale comporta la **DECADENZA DELL'ISCRIZIONE** alla scuola dell'infanzia/nido (art. 3 bis comma5 DL 73/2017, convertito con modificazioni dalla L119/2017)

CONFERMA ISCRIZIONE a. sc./edu 2023 – 24

La risposta di accettazione alla domanda di iscrizione è prevista nel mese di Aprile 2023 tramite avviso email.

DOCUMENTI DA CONSEGNARE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE (a cura del Genitore):

- Informativa ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 Allegato
- Consenso scritto al trattamento dati personali Allegato
- Fotocopia della Carta di identità di entrambi i genitori
- Copia libretto di vaccinazione
- Certificazioni mediche per particolari necessità/patologie croniche
- Fotocopia permesso di soggiorno (Scadenza_____)

DOCUMENTI (a cura dell'ufficio Scuola) - Modalità di pagamento quota iscrizione

DOCUMENTI ALLEGATI Pubblicati nel sito della Scuola /IPAB Chiampo: Regolamento (RI) – Carta dei servizi – Progetto Psicopedagogico – Progetto Educativo

1° INCONTRO INFORMATIVO:

Per i genitori dei bambini iscritti alla frequenza del 1° anno di questo ASILO NIDO, sarà fissato un incontro informativo riguardante l'inizio scuola/nido e l'organizzazione dell'inserimento di settembre. L'incontro è previsto nel mese di maggio 2023 e l'avviso sarà trasmesso tramite email.
