



COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

Prot. 2604 del 6/3/23

AVVISO PUBBLICO

ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO EDUCATIVO 2023/2024

Dal 06.03.2023 sono aperte le iscrizioni per l'inserimento all'asilo nido comunale in Loc. Cerquetta di bambini di età compresa tra i tre mesi e i tre anni, nello specifico per i nati negli anni 2020 (dal 01.10.2020), 2021, 2022 e 2023 (sino al 01.06.2023), le cui famiglie siano residenti o prestino attività lavorativa nel Comune di Sacrofano.

La struttura, con capienza fino a 20 posti, si articola in tre sezioni, suddivise per fasce di età, come di seguito:

- n. 6 posti riservati ai lattanti (da 3 a 12 mesi);
- n. 7 posti riservati ai semi divezzi (da 13 a 24 mesi)
- n. 7 posti riservati ai divezzi (da 25 a 36 mesi).

La richiesta di ammissione al servizio, presentata e completa in ogni sua parte, dovrà essere redatta sull'apposito modello disponibile presso:

- l'Ufficio Protocollo-URP del Comune di Sacrofano - telefono 069011701;
- sul sito web: <https://www.comunedisacrofano.it/>

Le istanze dovranno essere presentate entro e non oltre il **07.04.2023, tramite:**

- per Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo => comune@pec.comunedisacrofano.it indicando nell'oggetto => **DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO 2023-2024;**
- per Posta Elettronica all'indirizzo email => comune@comunedisacrofano.it indicando nell'oggetto => **DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO 2023-2024;**
- consegnate a mano all'Ufficio Protocollo-URP del Comune di Sacrofano.

Si invita ad una attenta lettura del presente avviso per la corretta compilazione della domanda e a verificare l'esattezza e la completezza di quanto dichiarato, poiché le graduatorie per l'accesso saranno stilate in base ai dati forniti che devono fare riferimento alla situazione esistente alla data di presentazione della domanda e comunque non oltre il **07.04.2023**.

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 0690117012 📠 069086143

e-mail: ass.soc@comunedisacrofano.it pec: ass.soc@pec.comunedisacrofano.it

www.comunedisacrofano.it

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007



COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:

- a) *certificato di nascita;*
- b) *stato di famiglia;*
- c) *certificato di residenza;*
- d) *certificato di vaccinazioni;*
- e) *eventuali disabilità certificate dalla ASL;*
- f) *Attestazione ISEE in corso di validità e copia della DSU;*
- g) *documentazione inerente l'attività lavorativa dei genitori;*
- h) *fotocopia di valido documento di riconoscimento del richiedente;*
- i) *certificato eventuali intolleranze ed allergie del bambino.*

I certificati di cui ai precedenti punti a), b), c) possono essere sostituiti da dichiarazioni sostitutive rese ai sensi del DPR 445/2000.

Gli Uffici Comunali potranno eventualmente, se necessario, richiedere delucidazioni e/o integrazioni alla documentazione prodotta, senza che ciò comporti pretese da parte del richiedente.

L'Amministrazione, in ottemperanza alle normative vigenti, si riserva la facoltà di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, mediante verifiche d'ufficio, ove possibile, e trasmissione della documentazione relativa ai dati fiscali alla competente Guardia di Finanza. Le dichiarazioni mendaci comportano la decadenza dal diritto di usufruire del servizio.

Ricevute le richieste, verrà formulata la graduatoria di ammissione secondo i criteri e punteggi fissati dall'art. 7 del vigente Regolamento comunale per la gestione dell'asilo nido comunale.

Si prega pertanto di prendere visione del Regolamento stesso, approvato con Deliberazione del CC n. 39 del 27.09.2022, la presentazione della domanda di iscrizione vale come accettazione totale del Regolamento di gestione dell'Asilo nido comunale di Sacrofano.

Si precisa che la presentazione delle istanze dovrà riguardare anche quegli utenti che hanno frequentato l'anno educativo precedente.

La graduatoria provvisoria sarà pubblicata per 10 giorni consecutivi, mediante affissione all'Albo Pretorio, nonché sul sito web => www.comunedisacrofano.it

Avverso la graduatoria può essere presentato ricorso al Sindaco entro 10 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria stessa; trascorso tale termine la graduatoria diventa definitiva e sarà affissa presso le sedi degli Asili Nido.

L'ammissione al servizio viene comunicata alla famiglia tramite e-mail; solamente nel caso non sia possibile l'invio della e-mail, si procederà con l'invio tradizionale della lettera nominale o tramite avviso telefonico.

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 0690117012 📠 069086143

e-mail: ass.soc@comunedisacrofano.it pec: ass.soc@pec.comunedisacrofano.it

www.comunedisacrofano.it

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007



COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

I bambini **non ammessi** restano in lista d'attesa e potranno accedere al Servizio **solo** in caso di rinuncia da parte dei bambini già ammessi; l'eventuale scorrimento in graduatoria sarà comunicato telefonicamente.

Le domande non complete di documentazione ISEE saranno automaticamente inserite nella fascia più alta.

Saranno considerate fuori termine tutte le domande pervenute oltre il 07.04.2023 e verranno prese in considerazione solo in caso di esaurimento della graduatoria o nel caso di posti disponibili.

La frequenza al Nido comporta il pagamento di una retta mensile, differenziata per fasce di reddito (rilevabili dall'attestazione ISEE) e orario di frequenza (tempo lungo e tempo corto), da corrispondere direttamente al concessionario con frequenza mensile.

Fascia	ISEE	Quota Utenti
1	Da € 0,00 a € 5.000,00	€ 0,00
2	Da € 5.000,01 a € 10.000,00	€ 50,00
3	Da € 10.000,01 a € 15.000,00	€ 100,00
4	Da € 15.000,01 a € 20.000,00	€ 150,00
5	Da € 20.000,01 a € 25.000,00	€ 200,00
6	Da € 25.000,01 a € 30.000,00	€ 250,00
7	Da € 30.000,01 a € 35.000,00	€ 300,00
8	Da € 35.000,01 a € 40.000,00	€ 350,00
9	Da € 40.000,01 a € 50.000,00	€ 400,00
10	Oltre € 50.000,01	€ 500,00

- utenti con disabilità grave (certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992) fino all'ISEE di €50.000,00, sono esentati dal pagamento della retta;
- Riduzione del 10% per retta in caso di più figli iscritti e frequentanti per medesima famiglia
- Riduzione del 10% per retta in caso di part-time

Per ogni informazione non presente in questo avviso, si rimanda a quanto previsto dalla normativa vigente, dal Regolamento di gestione dell'asilo nido comunale e circolari applicative dell'Ufficio comunale di riferimento.

Per ulteriori informazioni e/o chiarimenti, rivolgersi al Responsabile del Servizio D.ssa Ambra Niglia, all'email ass.soc@comunedisacrofano.it ovvero al numero di telefono 06 90117012.



IL RESPONSABILE

Dott.ssa Ambra Niglia

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 0690117012 📠 069086143

e-mail: ass.soc@comunedisacrofano.it pec: ass.soc@pec.comunedisacrofano.it

www.comunedisacrofano.it

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007

AL COMUNE DI SACROFANO
UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI

**OGGETTO: DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO EDUCATIVO
2023-2024**

Il/La sottoscritto/a _____

madre padre affidatario tutore curatore

nato/a a _____ il _____ e residente in _____

Via _____ n° _____

tel. _____ cellulare _____

indirizzo di posta elettronica _____,

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

CHIEDE

l'iscrizione del minore:

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il _____

all'Asilo Nido Comunale in Loc. Cerquetta con il seguente orario:

- Tempo pieno
- Tempo ridotto

**PRENDE ATTO ED ACCETTA LE SEGUENTI TARIFFE DA APPLICARE IN CASO DI
AMMISSIONE DEL MINORE**

Fascia	ISEE	Quota Utenti
1	Da € 0,00 a € 5.000,00	€ 0,00
2	Da € 5000,01 a € 10.000,00	€ 50,00
3	Da € 10.000,01 a € 15.000,00	€ 100,00
4	Da 15.000,01 a € 20.000,00	€ 150,00
5	Da 20.000,01 a € 25.000,00	€ 200,00
6	Da 25.000,01 a € 30.000,00	€ 250,00
7	Da 30.000,01 a € 35.000,00	€ 300,00
8	Da 35.000,01 a € 40.000,00	€ 350,00
9	Da 40.000,01 a € 50.000,00	€ 400,00

10	Oltre €50.000,00	€	500,00
----	------------------	---	--------

- utenti con disabilità grave (certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992) fino all'ISEE di €50.000,00, sono esentati dal pagamento della retta;
- Riduzione del 10% per retta in caso di più figli iscritti e frequentanti per medesima famiglia;
- Riduzione del 10% per retta in caso di part-time.

A tal fine:

- consapevole delle conseguenze previste dalla legge penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli (artt. 47 e 76 del D P R. n° 445/ 2000);
- altresì informato che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- consapevole che la non completa compilazione della domanda di ammissione comporta il non riconoscimento del relativo requisito spettante;

DICHIARA

- 1) di essere a conoscenza della normativa vigente per la determinazione della quota di partecipazione al servizio di Asilo Nido comunale;
- 2) di dover corrispondere mensilmente la quota di partecipazione con le modalità ed i tempi stabiliti dall' Amministrazione Comunale e previsti dal Regolamento Comunale per la gestione dell'asilo nido comunale;
- 3) di essere a conoscenza ed accettare interamente il Regolamento Comunale vigente per la gestione dell'asilo nido comunale;
- 4) che il proprio stato di famiglia è così composto:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA CON IL/LA DICHIARANTE
1		
2		
3		
4		
5		
6		

- 5) che il minore presenta la seguente disabilità certificata dall'ASL :

Allega alla domanda (barrare casella), consapevole che la mancata presentazione della documentazione richiesta nonché l'incompletezza delle informazioni, comportano l'automatica esclusione della presente istanza:

- a) *certificato di nascita**;
- b) *stato di famiglia**;
- c) *certificato di residenza**;
- d) *certificato di vaccinazioni*;
- e) *eventuali disabilità certificate dalla ASL*;
- f) *attestazioni ISEE in corso di validità e copia della DSU*;
- g) *documentazione inerente l'attività lavorativa dei genitori*;
- h) *fotocopia di valido documento di riconoscimento del richiedente*;
- i) *certificato eventuali intolleranze ed allergie del bambino*;
- altro* : _____

*(I certificati di cui ai precedenti punti a), b), c) possono essere sostituiti dalle dichiarazioni ed attestazione già rese con la presente domanda, ai sensi del DPR 445/2000)

Non allega alla domanda:

- attestazione ISEE relativa alla situazione economica del nucleo familiare, **consapevole di essere collocato nella fascia più alta per la compartecipazione al costo del servizio.**

Sacrofano, li _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR

Il sottoscritto, informato ai sensi del Regolamento Generale Europeo 2016/679, acconsente alla elaborazione dei Dati Personali da parte della P.A. ai fini del procedimento amministrativo. Si autorizza pertanto l'Ente a trattare i dati per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni e limiti di Legge.

Sacrofano, li _____ FIRMA _____