



## UNITÉ DES COMMUNES VALDÔTAINES GRAND-COMBIN

### SERVIZIO DI NIDO D'INFANZIA (DOMANDA DI AMMISSIONE ANNO 2025)

APERTURA ISCRIZIONI: lunedì 17 FEBBRAIO 2025 - SCADENZA ISCRIZIONI: venerdì 14 MARZO 2025

INVIO DOMANDA ALL'INDIRIZZO E-MAIL [nidogcombin@lalibellula.info](mailto:nidogcombin@lalibellula.info)

I sottoscritti genitori

#### CHIEDONO

che il proprio figlio/a venga inserito/a in una delle strutture sotto riportate indicando, nel caso di interesse di più sedi, l'ordine di preferenza scrivendo i seguenti numeri: 1 maggiore interesse, 2 medio interesse, 3 minore interesse:

(l'ordine indicato non può essere suscettibile di variazioni successive alla presentazione della domanda da parte dei richiedenti e sarà tenuto in considerazione dall'Ufficio **solo** in presenza di posti disponibili nelle strutture prescelte).

**Nido d'infanzia di Variney** Comune di Gignod, Fraz. Chez Roncoz, 29/B

**Nido d'infanzia Doues** Comune di Doues, Loc. Condemine, 1

**Nido d'infanzia Roisan** Comune di Roisan, Reg. Champvillair Dessus, 22

con inserimento:  A TEMPO PIENO  A TEMPO PARZIALE (30 ore settimanali)

Ai fini della graduatoria,

valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARANO:

##### 1. DATI ANAGRAFICI DEL MINORE DA INSERIRE IN STRUTTURA:

Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... (.....), il .....  
residente nel Comune di .....  
in Via/Fraz. ....  
codice fiscale ....., Femmina  Maschio

**2. DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI:**

**Padre:** Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... (.....), il .....  
residente nel Comune di .....  
in Via/Fraz. .... codice fiscale.....  
numero di telefono....., altri numeri telefonici  
utili al fine di permettere una reperibilità continua durante la permanenze giornaliera del minore in struttura  
.....  
e-mail.....

**Madre:** Cognome ..... Nome .....  
nata a ..... (.....), il .....  
residente nel Comune di .....  
in Via/Fraz. .... codice fiscale.....  
numero di telefono....., altri numeri telefonici  
utili al fine di permettere una reperibilità continua durante la permanenze giornaliera del minore in struttura  
.....  
e-mail.....

**3. ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE:**

a) Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
relazione di parentela con il capo famiglia .....

b) Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
relazione di parentela con il capo famiglia .....

c) Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
relazione di parentela con il capo famiglia .....

**4. SITUAZIONE DEL MINORE E DEL NUCLEO FAMILIARE AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE (Barrare la/e casella/e di interesse):**

- bambino con disabilità o gravi motivi sanitari o psicologici certificati secondo i criteri di cui all’art. 3 della Legge 104/1992, che rendano imprescindibile l’inserimento; nel caso in cui il bambino disabile (per la quale è previsto l’educatore di sostegno) non possa essere ammesso in un servizio per la prima infanzia del territorio competente per mancanza di posti, può essere ammesso in un’altra struttura situata in un luogo raggiungibile agevolmente dai familiari del bambino;
- bambino appartenente a famiglie deprivate, multiproblematiche e socialmente svantaggiate (con carenze affettive, educative, culturali, economiche, abitative e/o maltrattamenti e trascuratezze gravi) su segnalazione dei servizi sociali territoriali;
- bambino con genitore/i in grave stato di inabilità psicofisica;
- bambino affidato a parenti o a terze persone;
- famiglie monogenitoriali (per famiglia monogenitoriale si intende quella che il minore sia stato riconosciuto da un solo genitore oppure sia figlio di vedovo/a);
- n. \_\_\_\_\_ figli minorenni oltre al minore per cui si chiede l’inserimento presso il nido d’infanzia;

- padre lavoratore dipendente o autonomo a tempo pieno o con contratto superiore a 30 ore;
- padre lavoratore con contratto parziale;
- padre cassaintegrato, in mobilità, precario, con occupazione saltuaria o frequentante corsi scolastici, universitari o di specializzazione professionale;
- padre non residente nell'Unité ma con sede lavorativa nell'Unité;
- madre lavoratrice dipendente o autonoma a tempo pieno o con contratto superiore a 30 ore;
- madre lavoratrice con contratto parziale;
- madre cassaintegrata, in mobilità, precaria, con occupazione saltuaria o frequentante corsi scolastici, universitari o di specializzazione professionale;
- madre non residente nell'Unité ma con sede lavorativa nell'Unité;
- domanda del minore inserito nella precedente graduatoria e non contattato.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione e di accettare in ogni parte e senza riserve il regolamento disciplinante il servizio di nido d'infanzia approvato con la deliberazione della Giunta dei Sindaci n. 10, del 1° marzo 2024.

*L'Amministrazione si riserva il diritto di effettuare un controllo a campione sulle domande pervenute per verificare la veridicità di quanto in esse autocertificato.*

Si precisa che il responsabile del procedimento è il funzionario del settore servizi sociali e scolastici Alessia Geronutti e che l'ufficio al quale gli interessati possono rivolgersi per prendere visione degli atti del procedimento è il seguente: Ufficio servizi sociali e scolastici dell' Unité des Communes valdôtaines Grand-Combin - Loc. Chez Roncoz 29/i (tel. 0165 256624/5) durante l'orario di apertura al pubblico (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 15.30).

Gignod, li \_\_\_\_\_

I GENITORI

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N.B.: Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 i sottoscrittori devono allegare alla presente domanda la fotocopia della propria carta di identità.**

<b>CODICE ATTRIBUITO:</b> _____	
<b>DATA:</b> _____	<b>ORA:</b> _____