



Comune di SOVERE

Provincia di BERGAMO

Tel. 035 981107

Via G. Marconi 6 - 24060

Fax 035 981762

e-mail

info@comune.sovere.bg.it

RICONFERMA ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE ANNO EDUCATIVO 2025/2026

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE ANNO EDUCATIVO 2025/2026

PRIMA FINESTRA DI ISCRIZIONE DAL 1° APRILE AL 31 MAGGIO 2025 PER INIZIO FREQUENZA DAL MESE DI SETTEMBRE 2025 CON PAGAMENTO DEL 50% DELLA RETTA A DECORRERE DAL 1° SETTEMBRE 2025 INDIPENDENTEMENTE DALL'EFFETTIVA FREQUENZA DEL MINORE.

Dati anagrafici del padre

Il sottoscritto

nato a _____ in data _____

residente in _____ CAP _____ via _____ n. _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono ab.

cell.

e-mail

Professione

Presso

Dati anagrafici della madre

La sottoscritta

nata a _____ in data _____

residente in _____ CAP _____ via _____ n. _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono ab.

cell.

e-mail

Professione

Presso

CHIEDONO

Per il proprio figlio/per la propria figlia

Cognome

Nome

nato/a a _____ in data _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

l'ammissione all'Asilo Nido Comunale e scelgono il seguente modulo (*barrare l'opzione desiderata*) **DAL** _____ :

Tempo Pieno	Part-Time
<input type="checkbox"/> Tempo pieno classico 07.30 – 17.00	<input type="checkbox"/> Part-time mattino 07.30 – 13.00
	<input type="checkbox"/> Part-time pomeridiano 11.00 – 17.00

Indicare il nominativo del genitore a chi dovrà essere intestata la retta:

Cognome

Nome

A TALE SCOPO DICHIARANO

- Che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: [SI] [NO] (certificazione da allegare alla domanda)
 - Certificazioni mediche relative ad allergie (anche alimentari) [SI] [NO] (se si allegare certificato medico)
 - Eventuali diete personalizzate del bambino [SI] [NO] (se si allegare certificato medico)
 - Di essere a conoscenza che la rinuncia al posto nel nido assegnato comporta la cancellazione dalla graduatoria
 - Presenza nel nucleo familiare del minore di un anziano non autosufficiente o disabile grave (oltre 70%) [SI] [NO]
 - Presenza nel nucleo familiare di altro figlio già frequentante il nido e/o scuola dell'Infanzia di Sovere [SI] [NO]
 - Di essere consapevoli che, in caso di dichiarazioni non veritiere, sono passibili di sanzioni penali, ai sensi del DPR 445/2000 oltre alla revoca dell'ammissione del minore al nido.
- a. Alla domanda, per i residenti nell'Ambito "Alto Sebino", deve essere allegata l'attestazione ISEE rilasciata da un CAAF, dall'INPS o da altri Enti autorizzati;
- b. La presentazione dell'attestazione ISEE non è obbligatoria, tuttavia a coloro che ritengono di non presentarla verrà applicata la retta massima;
- c. Per i non residenti nell'Ambito "Alto Sebino" è prevista la tariffa "fuori ambito" e pertanto non deve essere allegata alcuna attestazione ISEE;
- d. Per le situazioni familiari in condizione di separazione, sia essa derivante da un rapporto matrimoniale che di convivenza, entrambi i genitori, se tenuti al mantenimento del figlio, dovranno presentare l'attestazione ISEE. La fascia ISEE che determinerà il costo della retta sarà determinata dalla somma dell'ISEE prodotto da entrambi i genitori;
- e. **Di aver preso atto del Regolamento Unico di Ambito per le Unità d'Offerta Asilo Nido, approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. 2 del 13.02.2025 e della Deliberazione di Giunta Comunale n. 151 del 21.12.2024 relativamente alla determinazione rette asilo nido comunale con decorrenza da settembre 2025.**
- f. Il pagamento della retta di frequenza dovrà essere obbligatoriamente effettuato tramite AVVISO PAgoPa.
- L'informativa completa è reperibile sul sito istituzionale all'indirizzo: <https://www.comune.sovere.bg.it/privacy>
 - Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui sopra.

N.B: allegare alla domanda:

- Documenti di entrambi i genitori
- Certificato vaccinazioni del minore
- Eventuale Isee in corso di validità

FIRMA Padre

FIRMA Madre

La domanda deve essere sottoscritta da entrambi i genitori, o da chi ne fa le veci, ed allegarne copia del documento d'identità



CONFERIMENTO DEL CONSENSO PER L'UTILIZZO DI IMMAGINI.

Noi genitori dell'alunno _____

Do il consenso

Nego il consenso

Al trattamento dei dati personali per le finalità di

Raccolta di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, all'interno di attività educative e didattiche esclusivamente per **finalità didattiche e ricreative all'interno dell'asilo nido.**

Do il consenso

Nego il consenso

Al trattamento dei dati personali per le finalità di

Raccolta di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, per **finalità di redazione di pubblicazioni cartacee e elettroniche, per la realizzazione di servizi televisivi.**

Do il consenso

Nego il consenso

Al trattamento dei dati personali per le finalità di

Raccolta di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, per **finalità diffusione tramite sito internet o canali social.**

Noi genitori prendiamo atto che le foto stesse saranno conservate negli archivi informatici e prendiamo atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale delle attività realizzate dall'asilo nido (giornalini, brochure, trasmissioni televisive, sito internet, supporti elettronici, etc.). Inoltre dichiariamo che eventuali foto/filmati realizzati dal personale docente, a scopo didattico, consegnateci durante l'anno scolastico, verranno utilizzati esclusivamente ad uso familiare.

In ogni caso il Comune di Sovere e l'Asilo Nido, si impegnano a non farne uso alcuno che possa risultare lesivo della dignità o della reputazione del bambino ripreso, fotografato o citato.

Sovere, li _____

FIRMA Padre

FIRMA Madre

