



ISCHIA	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	FORIO	SERRARA FONTANA	BARANO D'ISCHIA	PROCIDA

MODELLO DOMANDA  
AMMISSIONE SERVIZIO SEZIONI PRIMAVERA  
ANNO EDUCATIVO 2022/2023

**All'Ambito N13 – Ufficio di Piano  
COMUNE ISCHIA – CAPOFILA**

Per il tramite del

COMUNE DI .....- ANTENNA SOCIALE

DOMANDA PER L'AMMISSIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA A.S. 2022-2023 ISTITUITA PRESSO:

- Circolo Didattico Ischia 1 - Centro Polifunzionale Ischia Via Morgioni n. 92 (sezioni 1,2 e 3)
- Istituto Comprensivo Anna Baldino di Barano d'Ischia, plesso Fiaiano
- Circolo Didattico di Barano d'Ischia plesso di Piedimonte
- Istituto Comprensivo Forio I.C. Don Vincenzo Avallone plesso ex Stato Civile di Panza
- Istituto Comprensivo E. Ibsen di Casamicciola Terme

Il/La sottoscritto/a .....

In qualità di  genitore  tutore

altro (specificare il tipo di rapporto) .....

Nato/a a .....(prov.....) il..... residente in  
..... via/piazza.....n..... cap.....

Tel. ....

CHIEDE L'AMMISSIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA, COME DA CONTRASSEGNO

(dovrà essere barrata una sola la casella/scelta Istituto – pena la non valutazione/esclusione)

a favore di.....

nato a ..... prov..... il.....

residente in ..... prov.....

alla via ..... n.....

Inoltre DICHIARA, sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere in regola con la normativa relativa alle vaccinazioni obbligatorie ai sensi del D.L n. 73/2017 convertito con modificazioni dalla L. n. 119 del 31.07.2017 (allegare documentazione prevista dalla normativa o documentazione di cui all'Avviso Pubblico erogazione servizio Sezioni Primavera)

Allega la seguente documentazione:

- Copia Dichiarazione Sostitutiva e ISEE standard in corso di validità o ISEE minorenni, in corso di validità, riferito al minore per cui è richiesta la prestazione.

#### **Informativa trattamento dati**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Amministrazione comunale può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e che la graduatoria degli iscritti verrà pubblicata anche sul sito web comunale. Dichiara di acconsentire al trattamento dei dati personali. (D.Lgs. 196/03 e art. 13 del Regolamento UE 2016/679).

La domanda deve essere firmata da entrambi i genitori in osservanza delle nuove disposizioni sulla responsabilità genitoriale contenute nel D.Lgs.n.154/2013 che ha modificato il codice civile in tema di filiazione in particolare agli artt.316, 317ter e 317quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma del genitore Dichiarante

Firma dell'altro Genitore

\_\_\_\_\_  
(allegare copia valido Documento di Riconoscimento)

\_\_\_\_\_  
(allegare copia valido Documento di Riconoscimento)

*AVVERTENZA: il Dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti qualora vengano accertate dichiarazioni non veritiere.*

Nel caso di risorse non sufficienti a garantire la totale copertura degli istanti aventi diritto, si procederà con la selezione degli stessi tramite una graduatoria stilata nel rispetto dei criteri come individuati e dei rispettivi punteggi assegnati, per tipologia di Servizio.

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la personale responsabilità (art. 26 L. 4/1/1968, n. 15),

<b>ISCHIA</b>	<b>CASAMICCIOLA TERME</b>	<b>LACCO AMENO</b>	<b>FORIO</b>	<b>SERRARA FONTANA</b>	<b>BARANO D'ISCHIA</b>	<b>PROCIDA</b>
						

**DICHIARA:**

**Attività lavorativa**

MAMME OCCUPATE	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
MAMME INOCCUPATE/IN CERCA DI OCCUPAZIONE	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
MAMME DISOCCUPATE	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

**Condizioni Socio Familiari**

Minore riconosciuto da un solo genitore/stato di vedovanza	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Persona disabile convivente non autosufficiente (100%)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Persone disabili conviventi non autosufficienti (100%)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Figli a carico conviventi minori di anni 18 compreso quello per cui si fa domanda pari a n. ____	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

**Condizioni Socio Economiche**

**Importo annuo**

≤ € 6.809,79 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 6.809,79 A € 8.830,27 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 8.830,28 A € 10.144,08 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 10.144,09 A € 11.807,92 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 11.807,93 A € 13.471,23 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 13.471,24 A € 20.126,54 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
> € 20.126,55 fino a € 29.622,59 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

**Altre Condizioni Socio Familiari**

Condizione di immigrati	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Famiglia affidataria (presenza di minore in affidamento intra-extra familiare)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la personale responsabilità (art. 26 L. 4/1/1968, n. 15)

.....

Firma.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del DLgs. 30/06/03 n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali

.....

Firma.....

*AVVERTENZA: il Dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti qualora vengano accertate dichiarazioni non veritiere*