



Cofinanziato dall'Unione europea



COMUNE DI ABETONE CUTIGLIANO Iscrizione Servizio Nido d'Infanzia

Io sottoscritto _____,

nato il _____ a _____,

residente nel Comune di _____ in Via _____

frazione _____

recapito telefonico (indicare un numero sempre raggiungibile) _____

e-mail _____

e

la sottoscritta _____,

nata il _____ a _____,

residente nel Comune di _____ in Via _____

frazione _____

recapito telefonico (indicare un numero sempre raggiungibile) _____

e-mail _____

CHIEDONO

per il proprio/a figlio/a _____

nato/a il _____ a _____,

l'iscrizione al Servizio Nido d'Infanzia Beatrice Bugelli presso il plesso scolastico di Pian degli Ontani nel Comune di Abetone Cutigliano; a tal fine e per la compilazione della graduatoria di ammissione, dichiara:

1	<u>Bambino segnalato</u> dai Servizi Sociali Comunali o dalla Azienda USL	(precedenza) SI [] NO []
2	<u>Bambino che ha già frequentato</u> il servizio l'anno precedente	(precedenza) SI [] NO []

3	<p><u>Condizioni di disabilità del bambino</u> con connotazione di gravità (art. 3 comma 3, legge n. 104/1992) o con fratello o genitore disabile legge 104/92 con connotazione di gravità (art. 3 comma 3, legge n. 104/1992) (condizione documentata) (precedenza)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. fratelli disabili [] un genitore disabile [] entrambi i genitori disabili []</p>	SI [] NO []
4	<p><u>Famiglia monoparentale</u> (genitore deceduto, detenuto, irreperibile, bambino non riconosciuto, o affidamento esclusivo) (condizione documentata) (10 punti)</p>	SI [] NO []
5	<p><u>Nonni</u> di età superiore ai 75 anni, deceduti, lavoratori, disabili legge n. 104/92 con connotazione di gravità (art. 3 comma 3, legge n. 104/1992) (condizioni documentata) (2 punti per ogni nonno)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. nonni di età superiore a 75 anni [] n. nonni deceduti [] n. nonni lavoratori [] n. nonni disabili []</p>	SI [] NO []
6	<p><u>Genitori legalmente separati o divorziati</u> (condizione documentata) (4 punti)</p>	SI [] NO []
7	<p><u>Per ogni figlio minore di età compresa tra 0 e 3 anni</u> (escluso il minore che si vuole iscrivere) o nuova gravidanza documentata. (2 punti)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. fratelli di età compresa tra 0 e 3 anni [] nuova gravidanza accertata []</p>	SI [] NO []
8	<p><u>Per ogni figlio minore di età compresa tra 4 e 18 anni</u> (1 punto per ogni figlio)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. fratelli di età compresa tra 4 e 18 anni []</p>	SI [] NO []
9	<p><u>Genitori occupati a tempo pieno</u> (condizione documentata) (6 punti per ogni genitore)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. genitori occupati a tempo pieno []</p>	SI [] NO []
10	<p><u>Genitori occupati a tempo parziale</u> (condizione documentata) (4 punti per ogni genitore)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. genitori occupati a tempo parziale []</p>	SI [] NO []
11	<p><u>Genitore studente</u> con l'obbligo di frequenza di un corso di studi che preveda almeno 25 ore settimanali (condizione documentata) (2 punti per ogni genitore)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. genitori studenti []</p>	SI [] NO []
12	<p><u>Orario che comporta l'assenza</u> dalla propria abitazione di un genitore per l'intera settimana e per almeno 8 mesi l'anno (esempio militare in missione) (condizione documentata) (4 punti per ogni genitore)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. genitori con prolungata assenza documentata []</p>	SI [] NO []
13	<p><u>Genitore disoccupato</u> iscritto al Centro per l'Impiego (condizione documentata) (2 punti per ogni genitore)</p> <p>Se ricorre il caso, specificare: n. genitori disoccupati []</p>	SI [] NO []

Dichiarano al tal fine:

- che l'interruzione definitiva della fruizione del servizio richiesto deve essere comunicata tempestivamente, in forma scritta, all'ufficio competente per avere diritto alla sospensione delle richieste di pagamento.
- di aver preso visione e di accettare le sotto riportate tariffe ed esenzioni così come previste dalla Delibera di Giunta Comunale n. 48 dell'11/03/2026:

Tariffa mensile o frazione di mese Comprensiva della mensa	€ 600,00
Riduzioni	Riduzione del 50% per bambino con disabilità con connotazione di gravità certificata (art.3 comma.3 L.104/92) residenti nel comune di Abetone Cutigliano
Esenzioni e riduzioni ISEE	Gratuito con ISEE fino a € 6000,00
	Riduzione del 50% con ISEE tra € 6.001,00 ed € 7.100,00

[] consegna della dichiarazione ISEE al fine di ottenere riduzione o esenzione.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione e letto l'informativa relativa al servizio in oggetto sul sito www.comune.abetonecutigliano.pt.it ed esprimono, con la sottoscrizione del presente atto, il loro consenso al trattamento dei dati relativi all'utilizzo del numero telefonico sopra indicato solo ed esclusivamente nell'ambito del servizio di mensa e trasporto scolastico.

Ai fini dell'attribuzione dei punteggi si allega la relativa documentazione a giustificazione dei punteggi richiesti. In mancanza di documentazione i punteggi non saranno attribuiti.

DATA _____

FIRMA _____

FIRMA _____

Bonus INPS e Bando Nidi gratis Regione Toscana

Stato e Regione Toscana mettono a disposizione delle famiglie utenti del Servizio Nidi d'infanzia alcune opportunità di recupero delle somme versate per il pagamento del costo del servizio.

Tra queste segnaliamo il Bonus INPS e il Bando "Nidi Gratis" di Regione Toscana.

Per accedere a questa opportunità è necessario presentare domanda presso le piattaforme web apposite e fare riferimento agli Enti competenti.

