



COMUNE DI TORGIANO
PROVINCIA DI PERUGIA

DOMANDA DI AMMISSIONE AI SERVIZI EDUCATIVI PRIMA INFANZIA
ANNO EDUCATIVO 2026/2027

Presa visione dell'Avviso per l'iscrizione ai servizi educativi prima infanzia del Comune di Torgiano e del collegato Regolamento comunale, consapevole che le dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000, costituiscono reato e comportano la decadenza dai benefici richiesti;

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ loc. _____
via _____ n. _____ CAP _____
Tel. _____ e-mail _____

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ loc. _____
via _____ n. _____ CAP _____
Tel. _____ e-mail _____

Chiedono/Chiede l'iscrizione per il/la bambino/a: (barrare il servizio scelto)

Nome _____ Cognome _____ Sesso M ☐ F ☐
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____ cittadinanza _____
residente nel Comune di Torgiano Si ☐ No ☐ * Equiparazione residenza ☐

Nota Bene: Si intende equiparata alla residenza la documentazione presentata, entro il termine delle iscrizioni, relativa a:

- **CONTRATTO DI LOCAZIONE DI IMMOBILE** ad uso residenziale sito nel suddetto territorio, unitamente ad una dichiarazione di impegno a trasferire la residenza nell'immobile acquistato, **entro un anno di iscrizione**
- **CONTRATTO D'ACQUISTO DI IMMOBILE** ad uso residenziale sito nel suddetto territorio, unitamente ad una dichiarazione di impegno a trasferire la residenza nell'immobile acquistato, **entro un anno di iscrizione**

** se la risposta è negativa compilare la seguente sezione:*

Residente nel Comune di _____ loc. _____
via _____ n. _____ CAP _____
ALMENO UN GENITORE È LAVORATORE NEL COMUNE DI TORGIANO?
** se la risposta è positiva specificare le seguenti informazioni:*
Datore di lavoro _____
Luogo di lavoro _____

• **ASILO NIDO COMUNALE (da 3 a 36 mesi)**

- ISCRIZIONE PER ORARIO NORMALE → 7:30 – 14:30 ☐
- ISCRIZIONE PER ORARIO A TEMPO PIENO → 7:30 – 17:30 ☐

• **SEZIONE PRIMAVERA COMUNALE (da 24 a 36 mesi)**

- ISCRIZIONE PER ORARIO NORMALE → 8:00 – 14:00 ☐

Il sottoscritto valendosi della disposizione di cui all'art. 46 del T.U. sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. N. 445/2000, **consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo T.U. In caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la sua personale responsabilità**, dichiara che quanto affermato corrisponde al vero.

1 – SITUAZIONI CHE DANNO PRIORITÀ DI ACCESSO

Bambino già frequentante dall'anno precedente ed ancora in età utile Sì ☐ No ☐

Bambino portatore di handicap (con certificazione medica)* Sì ☐ No ☐

Bambino con grave situazione di disagio socio-psicologico legata al nucleo familiare
(con relazione dell'assistente sociale)* Sì ☐ No ☐

**Occorre allegare alla domanda la documentazione comprovante stati, fatti e condizioni dichiarati, rilasciata dalla competente autorità.*

ELEMENTI DI VALUTAZIONE NELLA COMPOSIZIONE DELLA GRADUATORIA

AI SENSI DEL VIGENTE REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA DEL COMUNE DI TORGIANO

2 – CONDIZIONE DEL MINORE

Bambino con fratello/sorella già frequentante dall'anno precedente ed ancora in età utile per la frequenza al nuovo anno scolastico Sì ☐ No ☐

Orfano o figlio naturale riconosciuto da un solo genitore, figlio di genitori separati o divorziati (si allega copia dei relativi atti), o figlio convivente con un solo genitore senza altri adulti presenti nel nucleo familiare Sì ☐ No ☐

Orfano o figlio naturale riconosciuto da un solo genitore, figlio di genitori separati o divorziati (si allega copia dei relativi atti), o figlio convivente con un solo genitore con altri adulti presenti nel nucleo familiare Sì ☐ No ☐

Figlio di genitori, riconosciuti entrambi invalidi dal 67% al 100% (si allega certificato di invalidità)* Sì ☐ No ☐

Figlio di genitori di cui uno riconosciuto invalido dal 67% al 100% (si allega certificato di invalidità)* Sì ☐ No ☐

**Occorre allegare alla domanda la documentazione comprovante stati, fatti e condizioni dichiarati, rilasciata dalla competente autorità.*

3 – COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Familiare facente parte dello stesso nucleo familiare bisognoso di cure e assistenza con handicap grave o invalidità al 100% (allegare documentazione)* Sì ☐ No ☐

Gemelli (domande indivisibili) Sì ☐ No ☐

Nuova gravidanza in corso (con certificazione medica)* Sì ☐ No ☐

Altri figli nella fascia d'età 0 - 6 anni (specificare il numero di altri figli _____) Sì ☐ No ☐

Altri figli nella fascia d'età 7 - 14 anni (specificare il numero di altri figli _____) Sì ☐ No ☐

**Occorre allegare alla domanda la documentazione comprovante stati, fatti e condizioni dichiarati, rilasciata dalla competente autorità.*

4 - CONDIZIONE LAVORATIVA GENITORI

MADRE

Cognome _____

Nome _____

Lavoro fuori casa:

**SE SÌ, SPECIFICARE DI CHE TIPO*

PART TIME ☐ TEMPO PIENO ☐

Datore di lavoro _____

Luogo di lavoro _____

Lavoro stagionale inferiore a 6 mesi

Sì ☐ No ☐

Studente, praticante, tirocinante,
volontario servizio civile (non sommabile
al lavoro)

Sì ☐ No ☐

Sede lavorativa in forma prevalente fuori
del Comune di Torgiano (almeno 40 Km
di distanza)

Sì ☐ No ☐

PADRE

Cognome _____

Nome _____

Lavoro fuori casa:

**SE SÌ, SPECIFICARE DI CHE TIPO*

PART TIME ☐ TEMPO PIENO ☐

Datore di lavoro _____

Luogo di lavoro _____

Lavoro stagionale inferiore a 6 mesi

Sì ☐ No ☐

Studente, praticante, tirocinante,
volontario servizio civile (non sommabile
al lavoro)

Sì ☐ No ☐

Sede lavorativa in forma prevalente fuori
del Comune di Torgiano (almeno 40 Km di
distanza)

Sì ☐ No ☐

Il genitore non convivente, che è stato considerato ai fini dell'attribuzione del punteggio, è tenuto alla presentazione della propria dichiarazione ISEE, in quanto la retta viene calcolata sommando le certificazioni ISEE di ambedue i genitori. Qualora non produca la propria certificazione ISEE, il punteggio utile per la graduatoria sarà annullato e la domanda di iscrizione sarà ricollocata in graduatoria, secondo il punteggio che compete e sulla base degli elementi accertati.

SITUAZIONE VACCINALE

Il/La sottoscritto/a dichiara di autorizzare le comunicazioni tra il Comune di Torgiano e l'Azienda Usl Umbria1, finalizzate all'acquisizione delle informazioni che attestino l'assolvimento dell'obbligo vaccinale, come previsto dalla normativa di riferimento.

Dichiara inoltre di essere informato che l'inottemperanza di tale obbligo preclude l'ammissione al servizio di Asilo Nido / sezione Primavera.

Data _____

Firma dei richiedenti

Elenco documentazione allegata:

- **Copia del documento di identità valido del/dei dichiarante/i**
- **Copia della certificazione I.S.E.E. in corso di validità per l'anno 2026** *(di entrambi i genitori, in caso di genitore non convivente)*
- **Eventuale altra documentazione/dichiarazione**

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Documento informativo ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Responsabile del procedimento è il Responsabile dell'Area Amministrativa, dott.ssa Maria Beatrice Aglini.

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi all'Ufficio gestione Risorse Umane:

email: resp-area-amministrativa@comune.torgiano.pg.it - Tel. 075/9886038

Titolare del trattamento dei dati è il Comune Torgiano, in persona del sindaco pt.

Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Amministrativa.

Il Responsabile della protezione dei dati è l'Avv. Luca Iadecola al quale potranno essere formulate istanze e richieste all'indirizzo luca@studioiadecola.it.

In conseguenza delle procedure contenute nel presente avviso, si comunica che i dati personali saranno oggetto di trattamento da parte di questo ente, nel rispetto della normativa vigente, per le finalità istituzionali inerenti l'attività dell'ente medesimo. Il trattamento dei dati avverrà in forma sia cartacea che informatica. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. I dati raccolti saranno utilizzati ed eventualmente comunicati ad altri soggetti pubblici o privati, ai fini strettamente necessari per lo svolgimento delle predette attività istituzionali. Gli interessati potranno, in ogni momento, esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

Per presa visione

Luogo e Data _____ , _____

Firma dei richiedenti

