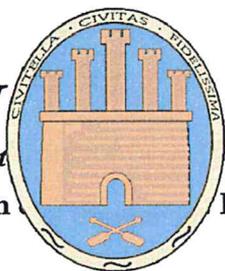


Città di Civitella del Tronto

“Civitella del Tronto”
Provincia di Teramo



DOMANDA DI AMMISSIONE ASILO NIDO VILLA LEMPA RESIDENTI COMUNE DI CIVITELLA DEL TRONTO ANNO SCOLASTICO 2020/2021

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente a _____

in Via _____ n. _____ tel. _____

C H I E D E

di iscrivere presso l'Asilo nido comunale il proprio figlio/a _____

nato/a a _____ il _____ dal mese di _____

ORARIO

- Fascia oraria breve senza pasto dalle ore 7.30 alle 11.30 ovvero dalle ore 13.00 alle 17.00

Note: _____

- Fascia oraria breve con pasto dalle ore 7.30 alle 13.00 ovvero dalle ore 11.30 alle 17.00

Note: _____

- Fascia oraria lunga con pasto dalle ore 7.30 alle 16.30

- Fascia oraria lunga con pasto dalle ore 7.30 alle 18.30

- SABATO 7.30 – 12.30

ADESIONE MESE DI LUGLIO 2021 SI NO

Per mese di luglio 2021 l'Asilo nido di Civitella del Tronto osserverà il seguente orario 7.30 – 18.30 con pasto.

La fascia 16.30 alle 18.30 sarà attivata con un numero minimo di 6 bambini frequentanti.

L'adesione è vincolante alla frequenza e al pagamento.

Calendario chiusure a.s. 2020/2021:

Tutti i giorni festivi

Natale dal 24 dicembre 2020 al 6 gennaio 2021

Pasqua dal 2 al 6 aprile 2021

16 maggio 2021

CHIUSURA venerdì 30 luglio 2021

La graduatoria per **I RESIDENTI** verrà formulata in base ai seguenti criteri:

- figli con handicap certificato dalla Asl competente **punti 5;**
- figli di un nucleo familiare in condizioni di disagio economico e sociale (ISEE inferiore a €. 8.000,00 e relazione assistente sociale comunale) **punti 5;**
- figlio orfano o riconosciuto da un solo genitore facente parte del nucleo monoparentale **punti 4;**
- figli di genitori riconosciuti entrambi invalidi, il cui stato non permette di svolgere autonomamente e permanentemente i propri compiti **punti 3;**
- figlio di genitori separati o divorziati nel cui nucleo familiare non ci sono altri adulti **punti 2;**
- genitori residenti, entrambi lavoratori a tempo pieno e/o parziale **punti 1**

D I C H I A R A

di impegnarsi a versare anticipatamente entro 5 giorni di ogni mese la retta dovuta con bonifico bancario intestato a **Cooperativa Leonardo** all' **IBAN: IT28K03124406000000230274** – **Causale: “Retta di frequenza del bambino/a nome e cognome, mese di ... , asilo nido Civitella del Tronto”.**

Da allegare Carta d'identità del genitore, codice fiscale del genitore e del bambino/a

LIBRETTO VACCINAZIONI – OBBLIGATORIO

Civitella del Tronto, _____
(data)

Firma del genitore
