



# COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

Prot. 2936 del 08/03/24

## AVVISO PUBBLICO

### ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO EDUCATIVO 2024/2025

**Dall'8.03.2024** sono aperte le iscrizioni per l'inserimento all'asilo nido comunale in Loc. Cerquetta di bambini di età compresa tra i tre mesi e i tre anni, nello specifico per i nati negli anni 2021 (dal 01.09.2021), 2022, 2023 e 2024 (sino al 01.06.2024), residenti nel Comune di Sacrofano o che abbiano un genitore che presti attività lavorativa nello stesso territorio.

La struttura, con capienza fino a 20 posti, si articola in tre sezioni, suddivise per fasce di età, come di seguito:

- n. 6 posti riservati ai lattanti (da 3 a 12 mesi);
- n. 7 posti riservati ai semi divezzi (da 13 a 24 mesi)
- n. 7 posti riservati ai divezzi (da 25 a 36 mesi).

Ai sensi dell'Art. 6 del Regolamento per la gestione dell'asilo nido comunale "Cerquetta", in base al principio di continuità dell'esperienza educativa, il bambino ammesso a frequentare il nido ha comunque diritto a completare tutto il ciclo didattico fino all'inserimento nella scuola dell'infanzia. Pertanto la graduatoria di ammissione sarà utilizzata al solo fine dell'inserimento dei bambini nei posti resisi disponibili.

La richiesta di ammissione al servizio, presentata e completa in ogni sua parte, dovrà essere redatta sull'apposito modello disponibile presso:

- l'Ufficio Protocollo-URP del Comune di Sacrofano - telefono 069011701;
- sul sito web: <https://www.comunedisacrofano.it/>

Le istanze dovranno essere presentate entro e non oltre le ore 12 del **01.04.2024**, tramite:

- ✓ consegnate a mano all'Ufficio Protocollo-URP del Comune di Sacrofano;
- ✓ per Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo => [comune@pec.comunedisacrofano.it](mailto:comune@pec.comunedisacrofano.it) indicando nell'oggetto => **DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO 2024-2025;**
- ✓ per Posta Elettronica all'indirizzo email => [comune@comunedisacrofano.it](mailto:comune@comunedisacrofano.it) indicando nell'oggetto => **DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO 2024-2025;**

**Gli allegati dovranno essere inviati esclusivamente nel formato PDF**

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 0690117012 📠 069086143

e-mail: [ass.soc@comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@comunedisacrofano.it) pec: [ass.soc@pec.comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@pec.comunedisacrofano.it)

[www.comunedisacrofano.it](http://www.comunedisacrofano.it)

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007



## COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

---

Si invita ad una attenta lettura del presente avviso per la corretta compilazione della domanda e a verificare l'esattezza e la completezza di quanto dichiarato, poiché le graduatorie per l'accesso saranno stilate in base ai dati forniti che devono fare riferimento alla situazione esistente alla data di presentazione della domanda.

**Le domande di iscrizione dovranno essere presentate sia dai genitori i cui figli già frequentano il nido che dai genitori che provvedono alla prima richiesta di inserimento dei figli all'asilo nido comunale.**

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:

- a) *certificato di nascita;*
- b) *stato di famiglia;*
- c) *certificato di residenza;*
- d) *certificato di vaccinazioni;*
- e) *eventuali disabilità certificate dalla ASL;*
- f) *Attestazione ISEE in corso di validità e copia della DSU;*
- g) *documentazione inerente l'attività lavorativa dei genitori;*
- h) *fotocopia di valido documento di riconoscimento del richiedente;*
- i) *certificato eventuali intolleranze ed allergie del bambino;*
- f) *certificato che attesti lo stato di gravidanza (in caso di domanda per nascituro).*

I certificati di cui ai precedenti punti a), b), c) possono essere sostituiti da dichiarazioni sostitutive rese ai sensi del DPR 445/2000.

Gli Uffici Comunali potranno eventualmente, se necessario, richiedere delucidazioni e/o integrazioni alla documentazione prodotta, senza che ciò comporti pretese da parte del richiedente.

L'Amministrazione, in ottemperanza alle normative vigenti, si riserva la facoltà di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, mediante verifiche d'ufficio, ove possibile, e trasmissione della documentazione relativa ai dati fiscali alla competente Guardia di Finanza. Le dichiarazioni mendaci comportano la decadenza dal diritto di usufruire del servizio.

Ricevute le richieste, verrà formulata la graduatoria di ammissione secondo i criteri e punteggi fissati dall'art. 7 del vigente Regolamento comunale per la gestione dell'asilo nido comunale.

**Si prega pertanto di prendere visione del Regolamento stesso, approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 7 del 07.03.24, la presentazione della domanda di iscrizione vale come accettazione totale del Regolamento di gestione dell'Asilo nido comunale di Sacrofano.**

---

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 0690117012 📠 069086143

e-mail: [ass.soc@comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@comunedisacrofano.it) pec: [ass.soc@pec.comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@pec.comunedisacrofano.it)

[www.comunedisacrofano.it](http://www.comunedisacrofano.it)

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007





# COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

La graduatoria provvisoria sarà pubblicata per 10 giorni consecutivi, mediante affissione all'Albo Pretorio, nonché sul sito web => [www.comunedisacrofano.it](http://www.comunedisacrofano.it)

Avverso la graduatoria può essere presentato ricorso al Sindaco entro 10 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria stessa; trascorso tale termine la graduatoria diventa definitiva e sarà affissa presso la sede dell'Asilo nido.

L'ammissione al servizio viene comunicata tramite affissione all'Albo pretorio della graduatoria, successivamente verranno forniti nominativi, recapiti telefonici, fasce Isee ed ogni altra informazione ritenuta utile alla coordinatrice dell'asilo nido comunale.

I bambini non ammessi restano in lista d'attesa e potranno accedere al Servizio solo in caso di rinuncia da parte dei bambini già ammessi; l'eventuale scorrimento in graduatoria sarà comunicato telefonicamente.

**Le domande non complete di documentazione ISEE saranno automaticamente inserite nella fascia più alta.**

Saranno considerate fuori termine tutte le domande pervenute oltre le ore 12 del 01.04.2024 e verranno prese in considerazione solo in caso di esaurimento della graduatoria o nel caso di posti disponibili.

La frequenza al Nido comporta il pagamento di una retta mensile, differenziata per fasce di reddito (rilevabili dall'attestazione ISEE) e orario di frequenza (tempo lungo e tempo corto), da corrispondere direttamente al concessionario con frequenza mensile.

Fascia	ISEE	Quota Utenti
1	Da € 0,00 a € 5.000,00	€ 20,00
2	Da € 5.000,01 a € 10.000,00	€ 80,00
3	Da € 10.000,01 a € 15.000,00	€ 160,00
4	Da € 15.000,01 a € 20.000,00	€ 240,00
5	Da € 20.000,01 a € 25.000,00	€ 300,00
6	Da € 25.000,01 a € 30.000,00	€ 350,00
7	Da € 30.000,01 a € 35.000,00	€ 400,00
8	Da € 35.000,01 a € 40.000,00	€ 450,00
9	Da € 40.000,01 a € 50.000,00	€ 500,00
10	Oltre € 50.000,01	€ 600,00

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 069011701 📠 069086143

e-mail: [ass.soc@comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@comunedisacrofano.it) pec: [ass.soc@pec.comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@pec.comunedisacrofano.it)

[www.comunedisacrofano.it](http://www.comunedisacrofano.it)

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007



# COMUNE DI SACROFANO

Città Metropolitana di Roma Capitale

- 
- Utenti con disabilità grave (certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992), sono esentati dal pagamento della retta;
  - Riduzione del 10% per retta in caso di più figli iscritti e frequentanti per medesima famiglia
  - Riduzione del 10% per retta in caso di part-time.

Per ogni informazione non presente in questo avviso, si rimanda a quanto previsto dalla normativa vigente, dal Regolamento di gestione dell'asilo nido comunale e circolari applicative dell'Ufficio comunale di riferimento.

Per ulteriori informazioni e/o chiarimenti, rivolgersi al Responsabile del Servizio, D.ssa Ambra Niglia, all'email [ass.soc@comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@comunedisacrofano.it) ovvero al numero di telefono 06 90117012.



**IL RESPONSABILE**

Dott.ssa Ambra Niglia

---

SETTORE PER LE POLITICHE SOCIALI – SCUOLA – SANITA'

Largo Biagio Placidi, 1 - 00060 Sacrofano (RM) - ☎ CENTRALINO: 069011701; DIRETTO: 0690117012 📠 069086143

e-mail: [ass.soc@comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@comunedisacrofano.it) pec: [ass.soc@pec.comunedisacrofano.it](mailto:ass.soc@pec.comunedisacrofano.it)

[www.comunedisacrofano.it](http://www.comunedisacrofano.it)

C.F. 80199310584 P.IVA 02133151007

AL COMUNE DI SACROFANO  
UFFICIO SERVIZI  
SCOLASTICI

**OGGETTO: DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO EDUCATIVO  
2024-2025**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

madre       padre       affidatario       tutore       curatore

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_,

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

**CHIEDE**

l'iscrizione del minore:

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

all'Asilo Nido Comunale in Loc. Cerquetta con il seguente orario:

- Tempo pieno
- Tempo ridotto

**PRENDE ATTO ED ACCETTA LE SEGUENTI TARIFFE DA APPLICARE IN CASO DI  
AMMISSIONE DEL MINORE**

Fascia	ISEE	Quota Utenti
1	Da € 0,00 a € 5.000,00	€ 20,00
2	Da € 5000,01 a € 10.000,00	€ 80,00
3	Da € 10.000,01 a € 15.000,00	€ 160,00
4	Da 15.000,01 a € 20.000,00	€ 240,00
5	Da 20.000,01 a € 25.000,00	€ 300,00
6	Da 25.000,01 a € 30.000,00	€ 350,00
7	Da 30.000,01 a € 35.000,00	€ 400,00



8	Da 35.000,01 a € 40.000,00	€ 450,00
9	Da 40.000,01 a € 50.000,00	€ 500,00
10	Oltre €50.000,00	€ 600,00

- utenti con disabilità grave (certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992) sono esentati dal pagamento della retta;

- Riduzione del 10% per retta in caso di più figli iscritti e frequentanti per medesima famiglia;

- Riduzione del 10% per retta in caso di part-time.

A tal fine:

- consapevole delle conseguenze previste dalla legge penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli (artt. 47 e 76 del D P R. n° 445/ 2000);

- altresì informato che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- consapevole che la non completa compilazione della domanda di ammissione comporta il non riconoscimento del relativo requisito spettante;

#### **DICHIARA**

1) di essere a conoscenza della normativa vigente per la determinazione della quota di partecipazione al servizio di Asilo Nido comunale;

2) di dover corrispondere mensilmente la quota di partecipazione con le modalità ed i tempi stabiliti dall' Amministrazione Comunale e previsti dal Regolamento Comunale per la gestione dell'asilo nido comunale;

3) di essere a conoscenza ed accettare interamente il Regolamento Comunale vigente per la gestione dell'asilo nido comunale;

4) che il proprio stato di famiglia è così composto:

PARENTELA COGNOME E NOME DICHIARANTE	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI CON IL/LA
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		
<b>6</b>		

5) che il minore presenta la seguente disabilità certificata dall'ASL :

---

**Allega alla domanda (barrare casella), consapevole che la mancata presentazione della documentazione richiesta nonché l'incompletezza delle informazioni, comportano l'automatica esclusione della presente istanza:**

- a) *certificato di nascita\**;
  - b) *stato di famiglia\**;
  - c) *certificato di residenza\**;
  - d) *certificato di vaccinazioni*;
  - e) *eventuali disabilità certificate dalla ASL*;
  - f) *attestazioni ISEE in corso di validità e copia della DSU*;
  - g) *documentazione inerente l'attività lavorativa dei genitori*;
  - h) *fotocopia di valido documento di riconoscimento del richiedente*;
  - i) *certificato eventuali intolleranze ed allergie del bambino*;
  - altro* : \_\_\_\_\_
- 

\*(I certificati di cui ai precedenti punti a), b), c) possono essere sostituiti dalle dichiarazioni ed attestazione già rese con la presente domanda, ai sensi del DPR 445/2000)

**Non allega alla domanda:**

- attestazione ISEE relativa alla situazione economica del nucleo familiare, consapevole di essere collocato nella fascia più alta per la compartecipazione al costo del servizio.**

Sacrofano, li \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE

---

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR

Il sottoscritto, informato ai sensi del Regolamento Generale Europeo 2016/679, acconsente alla elaborazione dei Dati Personali da parte della P.A. ai fini del procedimento amministrativo. Si autorizza pertanto l'Ente a trattare i dati per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni e limiti di Legge.

Sacrofano, li \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_