

Asilo nido aziendale IUAV

DOMANDA DI CONFERMA ISCRIZIONE

1. DATI ANAGRAFICI DEL NUCLEO FAMILIARE

PADRE

Nome _____ Cognome _____
nato il _____ a _____
residente nel Comune di _____ Prov. _____
in via/Piazza _____ n _____
Telefono _____ C.F. _____

MADRE

Nome _____ Cognome _____
nata il _____ a _____
residente nel Comune di _____ Prov. _____
in via/Piazza _____ n _____
Telefono _____ C.F. _____

DEL BAMBINO/A

Nome _____ Cognome _____
nato/a il _____ a _____ residente nel Comune
di _____ Prov. _____ in via/P.zza _____ n _____

ALTRI FIGLI

Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____ residente nel Comune di _____ Prov. _____ via/ P.zza _____ n _____	Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____ residente nel Comune di _____ Prov. _____ via/ P.zza _____ n _____
Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____ residente nel Comune di _____ Prov. _____ via/ P.zza _____ n _____	Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____ a _____ residente nel Comune di _____ Prov. _____ via/ P.zza _____ n _____

2. TABELLA DEI PUNTEGGI (Barrare la casella interessata)

Situazione considerata	Documentazione	Punteggio attribuito	Casella da barrare da parte del dichiarante
a) Bambino portatore di handicap	Certificazione ASL	Le categorie prese in considerazione secondo l'ordine di priorità a, b, c, hanno diritto di inserimento a prescindere dall'attribuzione del punteggio	<input type="checkbox"/>
b) Bambini con genitore singolo lavoratore	Autocertificazione		<input type="checkbox"/>
c) Fratello o sorella frequentante l'asilo nido aziendale	Autocertificazione		<input type="checkbox"/>

Situazione del nucleo familiare			
Familiare con invalidità del 100%	Certificazione ASL	1 punto	<input type="checkbox"/>
Genitori separati/divorziati	Autocertificazione	1 punto	<input type="checkbox"/>
Presenza di figli minori (escluso quello per cui si fa domanda) con età inferiore a 3 anni	Autocertificazione	3 punti	<input type="checkbox"/>
Presenza di figli minori (escluso quello per cui si fa domanda) con età maggiore di 3 anni e fino 14 anni	Autocertificazione	2 punti	<input type="checkbox"/>

lavoratore/docente/ricercatore/studenti IUAV lavoratore/docente/ricercatore Cà Foscari

Posizione del lavoratore IUAV o Cà Foscari	
personale tecnico amministrativo a tempo indeterminato e determinato	<input type="checkbox"/>
studenti iscritti ai corsi di laurea, laurea specialistica e di dottorato di ricerca dell'Ateneo	<input type="checkbox"/>
titolari di assegno di ricerca banditi dall'Ateneo	<input type="checkbox"/>
titolari di contratto ai sensi art. 11 bis e 11 ter	<input type="checkbox"/>
personale docente e ricercatore	<input type="checkbox"/>
personale delle società e fondazioni Iuav	<input type="checkbox"/>
personale delle società dei servizi di portineria, posta e biblioteca	<input type="checkbox"/>
personale dirigente	<input type="checkbox"/>

Situazione lavorativa del padre			
Contratto a tempo pieno (autonomo o dipendente)	Autocertificazione	20 punti	<input type="checkbox"/>
Contratto a tempo parziale (autonomo o dipendente)	Autocertificazione	15 punti	<input type="checkbox"/>
Situazione lavorativa della madre			
Contratto a tempo pieno (autonomo o dipendente)	Autocertificazione	20 punti	<input type="checkbox"/>
Contratto a tempo parziale (autonomo o dipendente)	Autocertificazione	15 punti	<input type="checkbox"/>

Criteria di preferenza a parità di punteggio:

precedenza al bambino con età superiore

Allego alla domanda:

- Dichiarazione sostitutiva delle condizioni del nucleo familiare (con fotocopia fronte/retro del documento di identità)
- Certificazione ai sensi della Legge 104/92

Ai sensi del DLgs 30 giugno 2003, n. 196 autorizzo espressamente il trattamento dei miei dati personali, anche sensibili, salva la mia facoltà di esercitare i diritti previsti dalla legge.

Data _____

Firma leggibile