



Comune di Savona
Attività Educative
U.O. Asili Nido

POMERIGGI AL NIDO!
Per l'anno educativo 25/26

Il/la sottoscritto/a, nato/a a
il, residente nel Comune di
in Via n°
C.F. telefono
e-mail

N.B. ALLEGARE AL PRESENTE MODULO LA PROPRIA CARTA DI IDENTITA'

CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A

Cognome e nome.....
nato/a(....) il.....
C.F.....

FREQUENTANTE ATTUALMENTE:

- ☐ **nessun servizio per l'infanzia**
- ☐ **nido d'infanzia**
- ☐ **sezione primavera**
- ☐ **altro servizio per la prima infanzia (specificare)**

CON IL SEGUENTE ORARIO

- ☐ **RIDOTTO** (indicare orario)

A TAL FINE DICHIARA

NUCLEO MONOPARENTALE (bambino/a riconosciuto/a da un solo genitore / orfano di un genitore / decadenza potestà genitoriale)

SI ☐

NO ☐



Comune di Savona
Attività Educative
U.O. Asili Nido

SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORE 1	
Lavoratore dipendente presso (indicare datore lavoro)	
Lavoratore autonomo in qualità di	
Altre tipologie contrattuali (Indicare quale).....	
Orario lavorativo ☐ solo mattutino, dalle ore..... alle ore ☐ solo pomeridiano, dalle ore..... alle ore ☐ intera giornata, dalle ore alle ore.....	
Sede di lavoro – specificare il luogo: fino a 10 km ☐ a oppure oltre 10 km ☐ a	
SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORE 2	
Lavoratore dipendente presso (indicare datore lavoro)	
Lavoratore autonomo in qualità di.....	
Altre tipologie contrattuali (Indicare quale).....	
Orario lavorativo ☐ solo mattutino, dalle ore..... alle ore ☐ solo pomeridiano, dalle ore..... alle ore ☐ solo intera giornata, dalle ore alle ore.....	
Sede di lavoro – specificare il luogo: fino a 10 km ☐ a oppure oltre 10 km ☐ a	

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che in caso di dichiarazioni non veritiere potrà essere revocata l'assegnazione del posto,

DICHIARA

- ✓ di aver preso visione dell'Informativa ricevuta e pubblicata sul sito del Comune di Savona;
- ✓ di essere consapevole che il servizio verrà attivato in presenza di almeno 6 iscritti.

Savona, data _____

IL/LA DICHIARANTE _____



Comune di Savona
Attività Educative
U.O. Asili Nido

CRITERI DI VALUTAZIONE E PUNTEGGI

PRECEDENZA ai residenti nel Comune di Savona	
SITUAZIONE FAMILIARE	PUNTI
Nucleo monoparentale (bambino/a riconosciuto/a da un solo genitore / orfano di un genitore / decadenza potestà genitoriale)	3
SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORE 1	
Lavoratore dipendente	3
Lavoratore autonomo	2
Altre tipologie contrattuali	1
Orario lavorativo sull'intera giornata	3
Orario lavorativo pomeridiano	2
Orario lavorativo mattutino	0
Sede lavorativa distante più di 10 km dalla residenza	2
Sede lavorativa distante meno di 10 km dalla residenza	1
SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORE 2	
Lavoratore dipendente	3
Lavoratore autonomo	2
Altre tipologie contrattuali	1
Orario lavorativo sull'intera giornata	3
Orario lavorativo pomeridiano	2
Orario lavorativo mattutino	0
Sede lavorativa distante più di 10 km dalla residenza	2
Sede lavorativa distante meno di 10 km dalla residenza	1
PRIORITA' A PARITA' DI PUNTEGGIO: maggiore età dell'iscritto	