

# .REGIONE TOSCANA

Comune di \_\_\_\_\_

Cod. Asilo \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_

## SCHEDA DI ISCRIZIONE AI NIDI D'INFANZIA COMUNALI

### DOMANDA

- Di ammissione - Di rinnovo iscrizione (per chi ha frequentato l'anno precedente l'asilo nido) - Di rinnovo iscrizione (per chi ha frequentato un asilo di un altro comune) 

### 1. INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO/A

1.1 Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

1.2 Sesso  M  F

1.3 Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.4 Nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_

1.5 Residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Circoscrizione n. \_\_\_\_

### 2. INFORMAZIONI RELATIVE AI GENITORI

2.1 Nome padre \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

2.2 Nome madre \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

2.3 Anno di nascita Padre 19\_\_ \_\_ Madre 19\_\_ \_\_

2.4 Comune nascita Padre \_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_

Comune nascita Madre \_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_

2.5 Stato civile 

	Padre	Madre
- Coniugato/a	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Vedovo/a	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Separato/a	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Divorziato/a	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Non coniugato/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

2.6 Anni di residenza nel Comune 

	Padre	Madre
- Meno di 2 anni	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Da due a 5 anni	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Da più di 5 anni	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Residente dalla nascita	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Nessuno: residente altro comune	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

2.7 Grado di Istruzione 

	Padre	Madre
- Licenza elementare (o elem. par.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Licenza media	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Qualifica prof.le intermedia	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Diploma media superiore	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Diploma di laurea	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

2.8 Condizione professionale e non 

	Padre	Madre
- Occupato stabile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Occupato saltuario	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Disoccupato	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Pensionato	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Casalinga	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
- Studente	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
- Altra condizione non prof.le	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7

(specificare) \_\_\_\_\_

2.9 Tipo di attività (se disoccupati, pensionati o deceduti, riferirsi all'ultima attività svolta)

A) Lavorano (lavoravano) in conto proprio come:

	Padre	Madre
- Imprenditore	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Libero professionista	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Lavoratore in proprio (art.comm.)	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Coadiuvante (collab. in attività familiare)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

B) Lavorano (lavoravano) alle dipendenze altrui

come:

- Dirigente	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
- Impiegato appartenente alle		
categorie intermedie	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
- Insegnante	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
- Impiegato, tecnico	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
- Operaio specializzato	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
- Operaio generico (lav. a domicilio		
Coll. manovale)	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
- Militare di carriera o equivalente	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11

2.10 Ramo di attività 

	Padre	Madre
- Agricoltura, foreste, caccia e pesca	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Industria	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Trasporti e comunicazioni	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Commercio	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- Pubblica amministrazione	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
- Credito e Assicurazione	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
- Altri servizi	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7

2.11 Lavoro dei genitori (indicare per esteso l'attività già segnata al punto 2.9)

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

2.12 Orario lavorativo dei genitori

(abitualmente il suo orario di lavoro si svolge) 

	Padre	Madre
- A orario unico	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- A orario spezzato	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- A turni	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3

- A orario variabile  4  4

2.13 Per complessive ore al mese  
Padre  Madre

2.14 Lavora il sabato :  
Padre SI  1 NO  2  
Madre SI  1 NO  2

3. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FAMIGLIA

3.1 Composizione attuale del nucleo familiare  
(barrare la casella corrispondente ad ogni membro della famiglia attualmente convivente nello stesso appartamento - Se l'età è inferiore all'anno, segnare 00)

Padre  Madre  Figlio per cui si chiede l'iscrizione

<input type="checkbox"/>	Altro figlio	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Altro figlio	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Altro figlio	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Altro figlio	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nonno pat.	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nonna pat.	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nonno mat.	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Nonna mat.	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altri conviventi  
(specificare grado di parentela con il bambino)

_____	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	Età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2 Numero complessivo di tutti i conviventi in famiglia (sommare tutti i conviventi: genitori, figli ed altri parenti o non parenti) \_\_\_\_\_

3.3 Età dei nonni non conviventi :  
Nonno Pat.  Nonna Pat.   
Nonno Mat.  Nonna Mat.

se invece deceduto barrare la casella sottostante:

3.4 dove abitano i nonni non conviventi

	Nonno Pat	Nonna pat	Nonno mat	Nonna mat.
- Nello stesso edificio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
- Nella stessa via	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
- Nella stessa zona	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
- Nella stessa città	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
- In un'altra città	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

4. INFORMAZIONI RELATIVE ALLE FORME DI CUSTODIA SINORA ADOTTATE

4.1 Quali soluzioni sono state sinora adottate  
- Madre a casa  1 - Bimbo condotto  4  
- Padre a casa  2 sul luogo di lavoro  
- Nonni  3 - Altri parenti  5

- Aiuti retribuito  6 - Altre soluzioni  8  
- Nido privato  7

(specificare indicando anche l'eventuale successione di più soluzioni)

4.2 Chi è disponibile attualmente con una certa regolarità per la custodia del bambino oltre ai genitori?

- Nonni materni  1 - Amici o volontari non retribuiti  5  
- Nonni paterni  2  
- Altri parenti  3 - Nessuno  6  
- Aiuti retribuiti  4 - Altro  7

5.2 Numero delle persone che contribuiscono alla formazione del reddito familiare

6. ALTRE INFORMAZIONI A COMPLETAMENTO DELLA DOMANDA (salvo successiva documentazione)

	SI	NO
6.1 Il bambino abita in alloggio particolarmente disagiato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2 Il bambino presenta handicap?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3 Un altro familiare presenta handicap?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4 Vi sono familiari in condizioni di infermità?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5 Altre situazioni di disagio? (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. MODALITA' DI FRUIZIONE DELL'ASILO

7.1 Nel caso che nel Comune vi siano più asili nido indicare l'ordine di preferenza

1° \_\_\_\_\_  
2° \_\_\_\_\_  
3° \_\_\_\_\_

7.2 Quando prevede di inserire il bambino?  
Mese  Anno

7.3 Eventuale necessità di orario di utilizzo del nido con riferimento agli impegni di lavoro dei genitori (escluso il sabato) **solo a fini statistici**  
ora di entrata \_\_\_\_\_ ora di uscita \_\_\_\_\_

7.4. E' necessaria l'eventuale frequenza per l'intero mese di luglio? SI  NO

7.5 Esiste la necessità che il bambino frequenti il sabato? SI  NO

Spazio per ulteriori notizie che si ritiene utile fornire per l'iscrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_ Data presentazione domanda \_\_\_\_\_

**ESITO DOMANDA (RISERVATO AL COMUNE)**  
Bambino ammesso a frequentare in data \_\_\_\_\_ il nido \_\_\_\_\_  
Bambino iscritto in lista di attesa in data \_\_\_\_\_