



Bandiera Blu 2017



Comune di Termoli

Settore VII Servizio I "Assistenza alla Persona"

AVVISO

SI COMUNICA CHE A PARTIRE DAL 22 MAGGIO 2019 SONO APERTE LE ISCRIZIONI ALL'ASILO NIDO COMUNALE PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/20.

LA MODULISTICA POTRA' ESSERE SCARICATA DAL SITO ISTITUZIONALE DEL COMUNE DI TERMOLI:
WWW.COMUNE.TERMOLI.CB.IT NELLA SEZIONE "SOCIALE".

Termoli, 20.05.2019

SETTORE POLITICHE SOCIALI

IL DIRIGENTE

Dott. *Marcello Vecchiarelli*



Comune di Termoli
Via Sannitica, 5
86039 Termoli (CB) Italy

+39 0875 7121

www.termoli.gov.it

SETTORE VII - Politiche Sociali
Largo Martiri delle Foibe, 86039 Termoli (CB)
Ufficio Istruzione
Dott. ssa M. Gabriella Sabato

+39 0875 712514



gabriellasabato@comune.termoli.cb.it



COMUNE DI TERMOLI

Settore VII

Servizio I "Assistenza alla Persona"

ASILI NIDO COMUNALI

MODULO DI ISCRIZIONE A.S. 2019/20

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ PADRE MADRE TUTORE

DEL BAMBINO/A _____ CHIEDE L'ISCRIZIONE DELLO
STESSO

PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020 PRESSO L'ASILO NIDO:

DIFESA GRANDE

Con orario:

- tempo pieno dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00
- tempo parziale 7:30 - 13:30 (con riduzione retta del 20%)
- sabato: 7,30 - 13,30 (con integrazione di € 20,00 sulla retta)

Via MONTECARLO

solo per i bambini dai 13 ai 36 mesi

Con orario

- tempo pieno dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00
- tempo parziale 7:30 - 13:30 (con riduzione retta del 20%)
- sabato: 7,30 - 13,30 (con integrazione di € 20,00 sulla retta)

Via VOLTURNO

Con orario

- tempo pieno dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00
- tempo parziale 7:30 - 13:30 (con riduzione retta del 20%)
- sabato: 7,30 - 13,30 (con integrazione di € 20,00 sulla retta)

DATI DEL PADRE

C.F.																				
Cognome _____ Nome _____																				
nato/a a.....Prov.....il __/__/____ Cittadinanza Italiana <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																				
se NO indicare altra nazionalità _____ Residente a _____ Via _____																				
E-MAIL.....CELL.....																				

DATI DELLA MADRE

C.F.																				
Cognome _____ Nome _____																				
nato/a a.....Prov.....il __/__/____ Cittadinanza Italiana <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																				
se NO indicare altra nazionalità _____ Residente a _____ Via _____																				
E-MAIL.....CELL.....																				

DATI DEL BAMBINO/A

C.F.																				
Cognome _____ Nome _____																				
nato/a a.....Prov.....il __/__/____ Cittadinanza Italiana <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																				
se NO indicare altra nazionalità _____ Residente a _____ Via _____																				

SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI IN CARTA SEMPLICE

- STATO DI FAMIGLIA (autocertificazione);
- CERTIFICATO DI NASCITA DEL BAMBINO (autocertificazione);
- ATTESTATO DI SERVIZIO DEI GENITORI CON I RISPETTIVI ORARI DI LAVORO;
- DOCUMENTO "ISEE" IN CORSO DI VALIDITA' per la determinazione della retta;
- CERTIFICATO MEDICO DEL PEDIATRA CON RELAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL BAMBINO;
- DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'EFFETTUAZIONE DELLE VACCINAZIONI (copia del libretto dei vaccini).

Si impegna:

- a versare la quota di iscrizione di € 40,00 entro cinque giorni dall'ammissione, mediante bonifico bancario presso la tesoreria Comunale - BANCA INTESA SAN PAOLO S.p.A. filiale di Termoli - IBAN IT 59U0306941133100000046112 con causale "Iscrizione asilo nido di via"

- a provvedere al pagamento della retta mensile entro il 5 del mese di frequenza consegnando la relativa ricevuta di versamento, con indicazione del mese e del nido frequentato, alle educatrici di riferimento.

- Si consente al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda, secondo quanto previsto dalla normativa vigente (Legge 3/12/96, n. 675 "Tutela della Privacy", art. 27 del D.Lgs. 196/2003 e seguente D.M. n. 305 del 07/12/2006).

Luogo e Data _____

Firma di entrambi i genitori

	 <p>Associazione Nazionale Città dell'Olio</p>	 <p>CITTÀ DEI MOTORI</p>	<p>Comune di Termoli Via Sannitica, 5 86039 Termoli (CB) Italy</p> <p>+ 39 0875 7121</p> <p> www.termoli.gov.it</p>	<p>SETTORE VII - Politiche Sociali Largo Martiri delle Foibe, 86039 Termoli (CB) Ufficio Istruzione Dott. ssa M. Gabriella Sabato</p> <p>+ 39 0875 712514</p> <p> gabriellasabato@comune.termoli.cb.it</p>
--	---	---	---	--



COMUNE DI TERMOLI

Settore VII

Servizio I "Assistenza alla Persona"

ASILI NIDO COMUNALI

MODULO DI RICONFERMA A.S. 2019/20

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ PADRE MADRE TUTORE

DEL BAMBINO/A _____ CHIEDE LA RICONFERMA DELLO
STESSO

PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020 PRESSO L'ASILO NIDO:

DIFESA GRANDE

Con orario:

tempo pieno dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00

tempo parziale 7:30 - 13:30 (con riduzione retta del 20%)

sabato: 7,30 - 13,30 (con integrazione di € 20,00 sulla retta)

Via MONTECARLO

solo per i bambini dai 13 ai 36 mesi

Con orario

tempo pieno dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00

tempo parziale 7:30 - 13:30 (con riduzione retta del 20%)

sabato: 7,30 - 13,30 (con integrazione di € 20,00 sulla retta)

Via VOLTURNO

Con orario

tempo pieno dal lunedì al venerdì 7:30 - 18:00

tempo parziale 7:30 - 13:30 (con riduzione retta del 20%)

sabato: 7,30 - 13,30 (con integrazione di € 20,00 sulla retta)

DATI DEL PADRE

C.F.																			
Cognome _____ Nome _____																			
nato/a a.....Prov.....il __/__/____ Cittadinanza Italiana SI NO																			
se NO indicare altra nazionalità _____ Residente a _____ Via _____																			
E-MAIL.....,CELL.....																			

DATI DELLA MADRE

C.F.																			
Cognome _____ Nome _____																			
nato/a a.....Prov.....il __/__/____ Cittadinanza Italiana SI NO																			
se NO indicare altra nazionalità _____ Residente a _____ Via _____																			
E-MAIL.....CELL.....																			

DATI DEL BAMBINO/A

C.F.																			
Cognome _____ Nome _____																			
nato/a a.....Prov.....il __/__/____ Cittadinanza Italiana SI NO																			
se NO indicare altra nazionalità _____ Residente a _____ Via _____																			

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI IN CARTA SEMPLICE

- DOCUMENTO "ISEE" IN CORSO DI VALIDITA' per la determinazione della retta;
- CERTIFICATO MEDICO DEL PEDIATRA CON RELAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DEL BAMBINO;
- DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE L'EFFETTUAZIONE DELLE VACCINAZIONI (copia del libretto dei vaccini);

SI IMPEGNA :

- a versare la quota di iscrizione di € 40,00 mediante bonifico bancario presso la tesoreria Comunale - BANCA INTESA SAN PAOLO S.p.A. filiale di Termoli - IBAN IT 59U0306941133100000046112 con causale "Iscrizione asilo nido di via";
- a provvedere al pagamento della retta mensile entro il 5 del mese di frequenza consegnando la relativa ricevuta di versamento, con indicazione del mese e del nido frequentato, alle educatrici di riferimento.
- Si consente al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda secondo quanto previsto dalla normativa vigente (Legge 3/12/96, n. 675 "Tutela della Privacy", art. 27 del D.Lgs. 196/2003 e seguente D.M. n. 305 del 07/12/2006.

Luogo e Data _____

Firma di entrambi i genitori

	 <p>Associazione Nazionale Città dell'Olio</p>	 <p>CITTÀ DEI MOTORI</p>	<p>Comune di Termoli Via Sannitica, 5 86039 Termoli (CB) Italy</p> <p>+ 39 0875 7121</p> <p> www.termoli.gov.it</p>	<p>SETTORE VII - Politiche Sociali Largo Martiri delle Foibe, 86039 Termoli (CB) Ufficio Istruzione Dott. ssa M. Gabriella Sabato</p> <p>+ 39 0875 712514</p> <p> gabriellasabato@comune.teroli.cb.it</p>
--	---	---	--	--