



ISCHIA	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	FORIO	SERRARA FONTANA	BARANO D'ISCHIA	PROCIDA

**MODELLO DOMANDA
AMMISSIONE SERVIZIO SEZIONI PRIMAVERA
ANNO EDUCATIVO 2025/2026**

**All'Ambito N13 – Ufficio di Piano
COMUNE ISCHIA – CAPOFILA**

Per il tramite del
COMUNE DI- ANTENNA SOCIALE

DOMANDA PER L'AMMISSIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA A.S. 2025-2026
ISTITUITA PRESSO (BARRARE UNA SOLA CASELLA, NON E'AMMESSA
SCELTA PLURIMA):

- ☐ 1° Circolo Didattico di Ischia – Centro Polifunzionale sito in via Morgioni n. 92 – totale n. 3 sezioni – totale n. 45 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi (15 bambini per sezione);
- ☐ Istituto Comprensivo Forio 2 “Don Vincenzo Avallone” – totale n. 1 sezione – totale n. 18 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi;
- ☐ Istituto Comprensivo Forio 1 plesso “San Vito” – totale n. 1 sezione – totale n. 6 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi;
- ☐ Istituto Comprensivo “Anna Baldino” – totale n. 2 sezioni: n. 1 sezione in località Testaccio e n. 1 sezione in località Piedimonte – totale n. 20 bambini (10 per sezione) di età compresa tra 24 e 36 mesi;
- ☐ Istituto Comprensivo “E.Ibsen” di Casamicciola Terme – totale n. 1 sezione – totale n. 20 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi;
- ☐ Istituto Comprensivo 1° C.d. - Capraro – totale n. 1 sezione – totale n. 10 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi;
- ☐ Istituto Comprensivo “V. Mennella” in Lacco Ameno – totale n.1 sezione – totale n. 10 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi;
- ☐ Istituto Comprensivo “Anna Baldino” plesso infanzia in Serrara – totale n. 1 sezione – totale n. 6 bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi;

Il/La sottoscritto/a

in qualità di ☐ genitore ☐ tutore ☐ affidatario

nato/a a.....(prov.....) il..... residente in

..... via/piazza n..... cap

Tel.

CHIEDE

L'AMMISSIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA SCELTA

a favore di

nato a prov.....il..... residente in

..... prov..... alla via

n.....

e, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la personale responsabilità,

DICHIARA:

di essere in regola con la normativa relativa alle vaccinazioni obbligatorie (allegare documentazione di cui all'Avviso Pubblico): SI ☐ NO ☐

CONDIZIONE ECONOMICA

≤ 7.844,20 (ISEE)	sì ☐ no ☐
DA € 7.844,20 A € 9.300,00	sì ☐ no ☐
DA € 9.300,01 A €. 10.600,00	sì ☐ no ☐
DA € 10.600,01 A € 12.300,00	sì ☐ no ☐
DA € 12.301,00 A € 13.900,00	sì ☐ no ☐
DA € 13.900,01 A € 20.600,00	sì ☐ no ☐
DA € 20.600,01 A € 34.122,27 (ISEE)	sì ☐ no ☐

CONDIZIONI SOCIO FAMILIARI

FIGLI A CARICO CONVIVENTI MINORI DI ANNI 18 COMPRESO QUELLO PER CUI SI FA DOMANDA PARI A NUMERO:	sì ☐ no ☐
N. 1 SOGGETTO DISABILE	sì ☐ no ☐
> DI N. 1 SOGGETTO DISABILE	sì ☐ no ☐
FAMIGLIE MONOPARENTALI (minore riconosciuto da un solo genitore/stato di vedovanza)	sì ☐ no ☐

EXTRACOMUNITARI IN POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO UE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO	sì ☐ no ☐
PRESENZA DI MINORE IN AFFIDAMENTO INTRA/EXTRA FAMILIARE	sì ☐ no ☐
CONDIZIONE LAVORATIVA	
ENTRAMBI GENITORI LAVORATORI	sì ☐ no ☐
UN SOLO GENITORE LAVORATORE	sì ☐ no ☐
ENTRAMBI DISOCCUPATI	sì ☐ no ☐

Allega la seguente documentazione:

- copia documento di riconoscimento in corso di validità dei genitori/tutori/affidatari;
- attestazione ISEE – prestazioni per minorenni in corso di validità;
- (Eventuale) copia permesso di soggiorno in corso di validità se i richiedenti sono cittadini stranieri;
- (Eventuale) copia documentazione medica attestante l'invalidità del minore o di familiari conviventi;
- (Eventuale) copia documentazione attestante lo stato di vedovanza o di affido esclusivo.

Firma genitore/tutore/affidatario dichiarante.....

Firma altro genitore/tutore/affidatario.....

Autorizza al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR

Firma genitore/tutore/affidatario dichiarante.....

Firma altro genitore/tutore/affidatario.....