

**ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA – ANNO SCOLASTICO 2022-2023**

**CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA**

*(Consiglio d'Istituto dell'Istituto comprensivo statale "Masaccio" di S. Giovanni V/no – Delibera del 09/06/2011 e del 29/01/2014)*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA DI CERTIFICAZIONE DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ARTT. 46, 47 DPR 445/2000)**

**( L'Istituto potrà in seguito effettuare controlli richiedendo di documentare quanto dichiarato )**

<input type="checkbox"/> <sup>(1)</sup> <b>"DON MILANI"</b>	<input type="checkbox"/> <sup>(1)</sup> <b>"LA PIRA"</b>	<input type="checkbox"/> <sup>(1)</sup> <b>"RODARI"</b>			
N. _____ <sup>(2)</sup>	Data _____ <sup>(2)</sup>	N. _____ <sup>(2)</sup>	Data _____ <sup>(2)</sup>	N. _____ <sup>(2)</sup>	Data _____ <sup>(2)</sup>

**(1) Barrare** la casella della Scuola richiesta **oppure indicare** l'eventuale ordine di preferenza (1/2/3)

**(2) A cura della Segreteria** dell'Istituto comprensivo statale "Masaccio", **in presenza del/la Richiedente.**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A:**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) Stato estero: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / Cell. \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI:     GENITORE     TUTORE                      DEL/LA BAMBINO/A:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) Stato estero: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / Cell. \_\_\_\_\_

AI FINI DELL'ISCRIZIONE DEL/LA BAMBINO/A MEDESIMO/A, PER L'A.S. 2022-2023  
AD UNA SCUOLA DELL'INFANZIA DELL' I.C. "MASACCIO" DI SAN GIOVANNI VALDARNO  
SECONDO LA PREFERENZA ESPRESSA IN PREMESA

**DICHIARA:**

**NOTE ALLE TABELLE SEGUENTI:**

**(1) = Auto-certificazione del/la Dichiarante:**

[ ] = barrare la casella

n. / Tot. = indicare il numero dei requisiti e calcolare il totale del punteggio

**(2) = A cura della Segreteria dell'Istituto comprensivo statale "Masaccio"**

**(\*) = l'accettazione del/la bambino/a nato/a entro il 30 aprile 2023 è condizionata ai sensi dell'art.2, comma 2, del DPR n. 89 del 20 marzo 2009**

<b>REQUISITO LA GRADUATORIA PRINCIPALE (A)</b>		<b>Punteggio <sup>(1)</sup></b>	<b>Convalida <sup>(2)</sup></b>
<b>A</b>	<u>Bambino/a</u> e <u>almeno un genitore residenti</u> nel Comune di San Giovanni Valdarno	[ ] A	
<b>REQUISITO PER LA GRADUATORIA SECONDARIA (B) VALIDA SOLTANTO SE LA PRECEDENTE GRADUATORIA (A) È ESAURITA</b>		<b>Punteggio <sup>(1)</sup></b>	<b>Convalida <sup>(2)</sup></b>
<b>B</b>	<u>Bambino/a</u> e <u>almeno un genitore residenti</u> in una delle seguenti Località: <i>Cetinale; Porcellino; Vacchereccia; Le Ville</i>	[ ] B	
<b>REQUISITO PER LA GRADUATORIA TERZIARIA (C) VALIDA SOLTANTO SE LE PRECEDENTI GRADUATORIE (A e B) SONO ESAURITE</b>		<b>Punteggio <sup>(1)</sup></b>	<b>Convalida <sup>(2)</sup></b>
<b>C</b>	<u>Bambino/a e genitori non residenti</u> nel Comune di S. Giovanni Valdarno o nelle Località indicate al requisito B <u>ma con almeno un genitore che lavora</u> nel territorio comunale di <b>S. Giovanni Valdarno</b> <u>o un parente di riferimento</u> (ad es. nonno/a) <u>che abita</u> nel territorio comunale di <b>S. Giovanni Valdarno</b>	[ ] C	

<b>CONDIZIONI DI PRECEDENZA ASSOLUTA (separatamente per ciascuna delle graduatorie A, B, C)</b>		<b>Punteggio <sup>(1)</sup></b>	<b>Convalida <sup>(2)</sup></b>
<b>1</b>	Bambino/a in lista d'attesa dall'anno precedente	Precedenza assoluta [ ] P	
<b>2</b>	Bambino/a diversamente abile con certificazione ( <i>Legge 5 febbraio 1992, n. 104</i> )	Precedenza assoluta [ ] P	
<b>3</b>	Nucleo familiare in difficoltà nei suoi compiti di assistenza ed educazione (con formale e motivata attestazione dei Servizi socio-sanitari)	Precedenza assoluta [ ] P	

<b>CONDIZIONI DI PRECEDENZA PER L'ETÀ</b>		<b>Punteggio <sup>(1)</sup></b>	<b>Convalida <sup>(2)</sup></b>
<b>4</b>	Bambino/a di 5 anni (compimento al 31 dicembre 2022)	[ ] 5000	
<b>5</b>	Bambino/a di 4 anni (compimento al 31 dicembre 2022)	[ ] 4000	
<b>6</b>	Bambino/a di 3 anni (compimento al 31 dicembre 2022)	[ ] 3000	
<b>7</b>	Bambino/a anticipatorio/a (compimento al 30 aprile 2023) (*)	[ ] 2000	

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE ( <u>STATO DI FAMIGLIA</u> )			Punteggio <sup>(1)</sup>		Convalida <sup>(2)</sup>
8	Nucleo monoparentale		[ ] 50		
9	Stato di gravidanza in atto		[ ] 3		
10	Figli/e da 0 a 11 anni (al 31/12/2021 ed escluso/a quello/a per cui si fa domanda)	n. _____	3 per ciascuno/a	Tot. _____	
11	Persone diversamente abili con certificazione ( <i>Legge 5 febbraio 1992, n. 104</i> ed escluso il/la bambino/a per cui si fa domanda)	n. _____	2 per ciascuno/a	Tot. _____	

DISOCCUPAZIONE		Punteggio <sup>(1)</sup>			Convalida <sup>(2)</sup>
		padre	madre	totale	
12	Disoccupazione con iscrizione al Centro per l'impiego	[ ] 8	[ ] 8	_____	

SITUAZIONE LAVORATIVA					
ORARIO DI LAVORO SETTIMANALE		Punteggio <sup>(1)</sup>			Convalida <sup>(2)</sup>
		padre	madre	totale	
13	Fino a 12 ore comprese	[ ] 1	[ ] 1	_____	
14	Da oltre 12 ore fino a 18 ore comprese	[ ] 2	[ ] 2	_____	
15	Da oltre 18 ore fino a 24 ore comprese	[ ] 3	[ ] 3	_____	
16	Da oltre 24 ore fino a 36 ore comprese	[ ] 4	[ ] 4	_____	
17	Oltre 36 ore	[ ] 5	[ ] 5	_____	
PENDOLARISMO		Punteggio <sup>(1)</sup>			Convalida <sup>(2)</sup>
		padre	madre	totale	
18	Sede lavorativa distante dalla residenza almeno 15 Km.	[ ] 1	[ ] 1	_____	
19	Sede lavorativa distante dalla residenza dai 15 a 30 Km	[ ] 2	[ ] 2	_____	
20	Sede lavorativa distante dalla residenza oltre 30 Km	[ ] 3	[ ] 3	_____	

RAPPORTI DEL/LA BAMBINO/A, DEI SUOI FRATELLI E/O DELLE SUE SORELLE CON L'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "MASACCIO" DI SAN GIOVANNI VALDARNO			Punteggio <sup>(1)</sup>		Convalida <sup>(2)</sup>
21	Fratelli/sorelle che frequentano la stessa Scuola per la quale si chiede l'iscrizione del/la bambino/a <b>oppure</b> che ne fanno domanda contestualmente a questa	n. _____	2 per ciascuno/a	Tot. _____	
22	Fratelli/sorelle che frequentano altre Scuole dell' <i>Istituto comprensivo statale "Masaccio"</i> di San Giovanni Valdarno	n. _____	1 per ciascuno/a	Tot. _____	

TOTALE			Punteggio <sup>(1)</sup>		Convalida <sup>(2)</sup>

**A PARITÀ DI PUNTEGGIO, VALE L' ETÀ MAGGIORE**

**IL SOTTOSCRITTO GENITORE - I CUI DATI ANAGRAFICI SONO RIPORTATI A PAG. 1 DEL PRESENTE MODULO –  
DICHIARA INOLTRE:**

- (1) **che quanto affermato in ogni parte del presente modulo corrisponde al vero;**
- (2) **d'essere consapevole che verranno effettuati controlli, anche d'ufficio, sugli stati e fatti personali, propri e di terzi, dichiarati del presente modulo ;**
- (3) **d'impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;**
- (4) **d'essere consapevole della responsabilità penale che si assume, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 ottobre 2000, per falsità in atti e per false dichiarazioni;**
- (5) **d'essere consapevole – in ragione di quanto specificato al precedente punto 4 – della possibilità di decadenza dell'eventuale accoglimento della domanda.**

S. GIOVANNI V/NO, \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL/LA DICHIARANTE**  
**(firmare in presenza di chi riceve la domanda)**

\_\_\_\_\_

**ATTESTO CHE LA FIRMA DEL/LA DICHIARANTE È STATA APPOSTA IN MIA PRESENZA**

San Giovanni Valdarno, \_\_\_\_\_ L'Addetto/a alla ricezione \_\_\_\_\_