

Al Dirigente Scolastico

DIREZIONE DIDATTICA DI CASTEL SAN PIETRO TERME

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' art.47 D.P.R. 28/12/2000, n.445

ALLEGATA ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE

SCUOLE dell'INFANZIA CAPOLUOGO e S. MARTINO in PEDRIOLO

A.S. 2026/2027

Tutti i requisiti devono essere posseduti e dichiarati entro il 14 FEBBRAIO 2026, fatta eccezione per la residenza, il cui termine di acquisizione risulta fissato per il 31/08/2026 - Non saranno accolte modifiche o integrazioni all'autodichiarazione dopo l'uscita delle graduatorie definitive

Il/la sottoscritto/a _____ Cognome _____ Nome _____

padre **madre** **tutore** esercente la potestà genitoriale **dell'alunno/a** _____ consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritieri e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R 445 del 28/12/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

- di essere residenti** nel Comune di Castel S. Pietro Terme in via _____ ma residenti nel Comune di _____ n via _____ Prov. _____ Regione _____
- di essere domiciliati** nel Comune di Castel S. Pietro Terme in via _____ ma residenti nel Comune di _____ n via _____ Prov. _____ Regione _____
- di essere Residenti nel Comune di** _____ **ma che il nucleo familiare acquisirà** la Residenza nel Comune di Castel San Pietro Terme in via/piazza _____ **entro il 31/08/2026** qualora tale requisito non dovesse essere posseduto entro tale termine, la domanda d'iscrizione verrà ricollocata in coda alla graduatoria.
(I residenti /domiciliati nello stradario d'utenza hanno la precedenza)
- di essere Residenti nel Comune di** _____ **via** _____ qualora tale requisito non dovesse essere posseduto entro tale termine, la domanda d'iscrizione verrà ricollocata in coda alla graduatoria.(I residenti /domiciliati nello stradario d'utenza hanno la precedenza)
- che il proprio figlio è nato nell'anno **2021** **2022** **2023** **PRECEDENZA**
(al maggiore d'età per anno di nascita)
- che il proprio figlio (con esclusione degli anticipatari) residente/domiciliato **non è stato ammesso** alla scuola dell'infanzia nell'A.S.25/26 per mancanza di posti
o è stato ammesso e ha frequentato un tempo scuola diverso da quello richiesto
(iscrizione presentata entro il termine previsto) **PRECEDENZA**

- Le seguenti condizioni socio-familiari:

- Bambino con certificazione L.104
(si allega documentazione comprovante -inserimento da concordarsi in concertazione con famiglie, Servizi Sociali dell'ASL ed ente educativo tramite contatti individuali) **PRECEDENZA**
- Bambino orfano di un genitore o entrambi o riconosciuto da un solo genitore **PRECEDENZA**
- Bambino con genitore e/o fratello/sorella affetto/a da handicap o grave infermità con invalidità superiore al 74% (si allega documentazione comprovante) **PRECEDENZA**
- Bambino in affido educativo per provvedimento del Giudice Tutelare **PRECEDENZA**
- Bambino con gravi problematiche familiari documentate dai Servizi Sociali **PRECEDENZA**
- Fratelli frequentanti la Scuola dell'infanzia nell'A.S. 26/27 **PRECEDENZA**
- Bambino che vive in un nucleo familiare incompleto o dissociato in cui manca **di fatto** la figura paterna o materna (carcere, emigrazione, separazione legale, divorzio, ragazza madre, provvedimento del tribunale di affidamento del figlio/i ad un solo genitore) In nessuno di questi casi deve esserci convivenza a qualsiasi titolo con altra persona p.8
(Nell'effettuazione dei controlli a campione sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni rilasciate ci si avverrà della collaborazione della Polizia Municipale di Castel San Pietro o dell'Autorità Competente)
- Per ogni adulto convivente inabile e privo di autonomia personale con invalidità superiore al 74%, o fratello/sorella portatore di handicap compresa nello stato di famiglia del bambino (si allega documentazione comprovante) **p.3**

- La seguente situazione lavorativa: (Requisiti posseduti nel periodo 13/01/2026-14/02/2026)

Attività lavorativa del padre : (per lavoratori autonomi e liberi professionisti indicare "oltre 36 h"- Insegnanti e part-time indicare "fino 29 h")

Ore lavorative

- fino a 29** ore settimanali (come da contratto) **p.2**
- fino a 36** ore settimanali (come da contratto) **p.3**
- oltre le 36** ore settimanali (come da contratto) **p.4**

Dati identificativi

Datore di Lavoro / Ditta:

via _____

Comune _____

- sede lavorativa effettiva **fuori** dal Comune di Castel S .Pietro Terme e Comuni confinanti (Medicina, Ozzano, Dozza, Castel Guelfo)

Monterenzio e Casalfiumanese (Valle Sillaro)

p.4

(indicare il Comune)

- sede lavorativa effettiva **nel** Comune di Castel S .Pietro Terme o Comuni confinanti (Medicina, Ozzano, Dozza, Castel Guelfo), Monterenzio, Casalfiumanese (Valle Sillaro)

_____ (indicare il Comune)

p.2

segue →

Attività lavorativa della madre : (per lavoratori autonomi e liberi professionisti indicare “oltre 36 h”- Insegnanti e part-time indicare “fino 29 h”)

Ore lavorative

- fino a 29** ore settimanali (come da contratto) **p.2**
 fino a 36 ore settimanali (come da contratto) **p.3**
 oltre le 36 ore settimanali (come da contratto) **p.4**

Dati identificativi

Datore di Lavoro / Ditta:

via _____
Comune _____

sede lavorativa effettiva fuori dal Comune di
Castel S .Pietro Terme e Comuni confinanti
(Medicina, Ozzano, Dozza, Castel Guelfo)
Monterenzio e Casalfiumanese (Valle Sillaro)

p.4

sede lavorativa effettiva nel Comune di Castel
S .Pietro Terme o Comuni confinanti (Medicina,
Ozzano, Dozza, Castel Guelfo), Monterenzio,
Casalfiumanese (Valle Sillaro)

_____ (indicare il Comune)

p.2

genitori che lavorano entrambi

p. 1

lo stato di disoccupazione del padre, con iscrizione al Centro per l'Impiego di

p. 3

lo stato di disoccupazione della madre, con iscrizione al Centro per l'Impiego di

p. 3

la condizione di studente iscritto presso _____

p. 3

del padre della madre

(Per “studente” s'intende persona iscritta e frequentante corsi di laurea, di specializzazione post-laurea o affini di durata almeno annuale)

Punteggio non cumulabile a quello relativo all'attività lavorativa dichiarata per gli stessi periodi

Altri figli fino all'età di 15 anni (nati dal 2011)

(per ogni figlio) **p.1**

(se gemello dell'iscritto) **p.2**

PER I BAMBINI IN ISCRIZIONE NON RESIDENTI/NON DOMICILIATI NEL COMUNE DI CASTEL SAN PIETRO TERME:

Fratelli frequentanti la scuola dell'infanzia nell' a.s. 2026/2027

PRECEDENZA

nell'ambito dei non residenti/non domiciliati

Firma del dichiarante richiedente l'iscrizione

data _____

^^

LEGGERE ATTENTAMENTE:

____ sottoscritt _____ dichiara di aver preso visione completa di quanto disposto nel bando di iscrizione alla Scuola dell'Infanzia A.S. 2026/2027, riguardo ai criteri di attribuzione di precedenza e punteggio ed agli adempimenti connessi alla formazione delle graduatorie che dovessero rendersi necessarie, di essere a conoscenza del fatto che l'Istituzione Scolastica competente effettuerà controlli a campione (sul 10% delle domande presentate per la scuola per la quale si verifichi un esubero rispetto ai posti disponibili) sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni rilasciate presso i vari Enti (Centri per l'Impiego, Datori di Lavoro, ecc..) e di essere consapevole che eventuali dichiarazioni false o non corrette oltre a determinare l'immediato decadimento dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del T.U. 28/12/2000 n.445. Nell'effettuazione dei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni rilasciate ci si avvarrà della collaborazione della Polizia Municipale di Castel San Pietro Terme o dell'Autorità Competente.

Firma del dichiarante richiedente l'iscrizione