

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 veritiere 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 _____
- ☐ 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 anticipatori) 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 affidamento 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 avvarrà 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

Dati identificativi

Datore di Lavoro / Ditta:

via _____

Comune _____

- ☐ **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**

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

_____ (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.4

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 _____

☐ del padre ☐ della madre

p. 3

(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
