



**Parte riservata all'Ufficio**

**codice pratica: INFANZIA\_\_\_\_\_ /2026**

ASSEGNATO DALL'UFFICIO PUBBLICA  
ISTRUZIONE AL MOMENTO DELLA RICEZIONE  
DELLA DOMANDA.

Nel rispetto della normativa sulla privacy, al  
momento della predisposizione delle graduatorie  
non verranno indicati i nominativi dei bambini

**(solo con questo numero si potrà verificare la  
posizione in graduatoria)**

Timbro protocollo / Firma operatore ricevente

Domanda di iscrizione a.e. 2026/2027

**- SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE "CAPOLUOGO" di MISANO ADRIATICO**

**(LE ISCRIZIONI SONO APERTE DAL 13.01.2026 AL 14.02.2026)**

**sarà possibile presentare la domanda per tutti i bambini nati nell'anno 2023**

Preso atto che:

- l'inserimento alle Scuole dell'Infanzia Comunali è riservato ai bambini con il nucleo familiare residente nel Comune di Misano Adriatico o ai bambini residenti anche con uno solo dei genitori residenti alla data di presentazione della domanda;
- costituisce requisito di accesso la regolarità rispetto all'obbligo vaccinale ai sensi del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci".
- la presentazione della domanda implica inoltre:
  - l'accettazione di quanto previsto dal Regolamento vigente per i servizi comunali per l'infanzia, approvato con deliberazione di **C.C. n. 23 del 18/04/2012, modificato con deliberazione del C.C. n. 14 del 27/04/2023**, e da quanto stabilito dalla **Giunta comunale con atto n. 42 del 5/5/2023** ad oggetto "Istituzioni comunali dell'infanzia - approvazione indirizzi a seguito della modifica apportata al Regolamento dell'Asilo Nido e delle scuole dell'infanzia comunali con deliberazione del Consiglio Comunale n. 14/2023" e dalla deliberazione di **G.C. n. 49 del 21/05/2015** relativa ai criteri per l'inserimento nei Nidi d'Infanzia e Scuole Infanzia;
  - la presa visione e l'accettazione del Progetto Pedagogico, disponibile sul sito del Comune di Misano Adriatico nella sezione "Asili Nido – Nidi d'infanzia", e in generale della proposta educativa del servizio, con particolare riferimento alla sezione dell'educazione all'aperto e delle uscite didattiche.
- l'Amministrazione si riserva di accogliere le domande ed effettuare gli inserimenti a seconda della disponibilità dei posti, previa predisposizione di apposita graduatoria di inserimento;
- i genitori dei bambini che entro il mese di maggio 2027 non saranno stati inseriti nelle Scuole dell'Infanzia Comunali, dovranno ripresentare domanda di ammissione per l'anno educativo successivo.

Il/La sottoscritto/a  
(Cognome e Nome):

☐ presa visione dell'informativa allegata al presente modulo, si autorizza il trattamento dei dati personali conferiti con la presente istanza/dichiarazione, finalizzato all'istruttoria del procedimento amministrativo per l'iscrizione, ai sensi della normativa comunitaria e nazionale in materia di privacy.

- in relazione alla domanda di iscrizione alle scuole dell'Infanzia Comunali di Misano Adriatico per l'anno educativo 2026/2027 del/della proprio/a figlio/a, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

**presenta domanda di ammissione per il/la minore**

Cognome e Nome  
bambino/a:

☐ Fa domanda affinché il/la proprio/a figlio/a venga accettato/a per l'anno educativo 2026/2027 nella scuola dell'Infanzia Comunale "Capoluogo" di Misano Adriatico situata in Via Don Lorenzo Milani con orario 8:00 – 15:30/16:00

Il/La sottoscritto/a dichiara che la responsabilità genitoriale è esercitata:

- ☐ da entrambi i genitori  
☐ solo dal sottoscritto  
☐ altro (indicare dati anagrafici) .....

(si precisa che per l'iscrizione di minore con genitori separati, nonché dell'esercizio della potestà genitoriale in caso di disaccordo tra i genitori, si applicano le disposizioni contenute nella legge 8 febbraio 2006, n.54)

Il/La sottoscritto/a dichiara  
**I SEGUENTI DATI ANAGRAFICI**

**PADRE**

Cognome e Nome		
Nato a: (Nazione se nato all'estero)		Il:
Residente a: (CAP e Comune)		Provincia:
Indirizzo:		N. Civico:
Recapiti telefonici:		
(Abitazione)	(Cellulare)	(Lavoro)
Email:		

**MADRE**

Cognome e Nome		
Nata a: (Nazione se nato all'estero)		Il:
Residente a: (CAP e Comune)		Provincia:
Indirizzo:		N. Civico:
Recapiti telefonici:		
(Abitazione)	(Cellulare)	(Lavoro)
Email:		

**Vista la modalità di pagamento delle rette mensili di Scuola dell'Infanzia (attraverso il sistema pagoPA), si chiede di indicare il nominativo del genitore che sosterrà il pagamento e che sarà colui a cui saranno intestati gli avvisi di pagamento**

☐

PADRE

☐

MADRE

**I DATI ANAGRAFICI DEL/DELLA BAMBINO/A**

Cognome:		
Nome:		
Nato/a a: (Nazione se nato all'estero)		Il:
Cittadinanza:	Sesso:	[ ] M [ ] F
Residente a: (CAP e Comune)		Provincia:
Indirizzo:		N. Civico:
Pediatra:		

**DICHIARA INOLTRE:**

barrare quanto interessa (ai sensi degli articoli 46 e 47 del T.U. DPR n. 445 del 28.12.2010)

- il minore è certificato ai sensi della Legge 104/1992 sull'handicap (**allegare certificazione**); ☐ sì ☐ no
- il minore è in regola con l'adempimento degli obblighi vaccinali; ☐ sì ☐ no

**la situazione lavorativa dei genitori è la seguente:**

<b>Lavoro Padre</b> (o chi ne fa le veci)	<b>Lavoro Madre</b> (o chi ne fa le veci)
<input type="checkbox"/> Dipendente (fino al funzionario) (°)	<input type="checkbox"/> Dipendente (fino al funzionario) (°)
<input type="checkbox"/> Dipendente (dirigente) (°)	<input type="checkbox"/> Dipendente (dirigente) (°)
<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro della durata inferiore a mesi 3 (°)	<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro della durata inferiore a mesi 3 (°)

**(°) N.B. Allegare fotocopia dell'ultima busta paga**

<input type="checkbox"/> Autonomo SENZA dipendenti (*)	<input type="checkbox"/> Autonomo SENZA dipendenti (*)
<input type="checkbox"/> Autonomo CON dipendenti (*)	<input type="checkbox"/> Autonomo CON dipendenti (*)
<input type="checkbox"/> Gestori attività stagionale estiva (*)	<input type="checkbox"/> Gestori attività stagionale estiva (*)
<b>(*) Specificare le seguenti posizioni:</b> - Partita IVA n° - Posizione contributiva I.N.P.S. n. - Posizione contributiva altre casse n.	<b>(*) Specificare le seguenti posizioni:</b> - Partita IVA n° - Posizione contributiva I.N.P.S. n. - Posizione contributiva altre casse n.
<input type="checkbox"/> Tirocinante (*)	<input type="checkbox"/> Tirocinante (*)
<input type="checkbox"/> Prestazioni professionali occasionali (*)	<input type="checkbox"/> Prestazioni professionali occasionali (*)
<input type="checkbox"/> Studente (*)	<input type="checkbox"/> Studentessa (*)
<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione (iscritto al Centro per l'Impiego nel Comune di _____ in data _____)	<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione (iscritto al Centro per l'Impiego nel Comune di _____ in data _____)
<input type="checkbox"/> Non in cerca di occupazione	<input type="checkbox"/> Non in cerca di occupazione

**(\*) allegare adeguata documentazione comprovante la situazione dichiarata**

<b>Orario di lavoro padre:</b>	<b>Orario di lavoro madre:</b>
<input type="checkbox"/> 0/17 ore alla settimana	<input type="checkbox"/> 0/17 ore alla settimana
<input type="checkbox"/> 18/24 ore alla settimana	<input type="checkbox"/> 18/24 ore alla settimana
<input type="checkbox"/> 25/34 ore alla settimana	<input type="checkbox"/> 25/34 ore alla settimana
<input type="checkbox"/> 35 ore o oltre alla settimana	<input type="checkbox"/> 35 ore o oltre alla settimana
<b>Pendolarità:</b>	<b>Pendolarità:</b>
<input type="checkbox"/> Unica sede operativa di lavoro ad oltre 25 Km	<input type="checkbox"/> Unica sede operativa di lavoro ad oltre 25 Km
<input type="checkbox"/> assenza per almeno 6 mesi all'anno	<input type="checkbox"/> assenza per almeno 6 mesi all'anno

<b>Sede di Lavoro</b> (indicare il luogo effettivo di svolgimento dell'attività)	
Ditta o Ente:	Ditta o Ente:
Indirizzo:	Indirizzo:

**la situazione relativa al nucleo familiare è la seguente:**

**Nucleo incompleto:** ☐ sì ☐ no

se sì, specificare:

☐ bambino orfano di entrambi i genitori o in stato di abbandono da parte di entrambi i genitori – minore non riconosciuto.

☐ unico genitore ad esprimere la responsabilità genitoriale sul figlio (esibire adeguata documentazione comprovante la situazione)

**Situazione parentale:**

Nonno paterno	Nonna paterna	Nonno materno	Nonna materna
Cognome.....	Cognome.....	Cognome.....	Cognome.....
Nome .....	Nome .....	Nome .....	Nome .....
Nato il .....	Nato il .....	Nato il .....	Nato il .....
<input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente ad oltre 25 Km dalla residenza del minore (specificare Comune)  <input type="checkbox"/> di età superiore a 80 anni <input type="checkbox"/> in struttura per anziani (*) <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore di età superiore a 80 anni (*))	<input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente ad oltre 25 Km dalla residenza del minore (specificare Comune)  <input type="checkbox"/> di età superiore a 80 anni <input type="checkbox"/> in struttura per anziani (*) <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore di età superiore a 80 anni (*))	<input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente ad oltre 25 Km dalla residenza del minore (specificare Comune)  <input type="checkbox"/> di età superiore a 80 anni <input type="checkbox"/> in struttura per anziani (*) <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore di età superiore a 80 anni (*))	<input type="checkbox"/> nonno deceduto <input type="checkbox"/> residente ad oltre 25 Km dalla residenza del minore (specificare Comune)  <input type="checkbox"/> di età superiore a 80 anni <input type="checkbox"/> in struttura per anziani (*) <input type="checkbox"/> con invalidità 67% o > (*) <input type="checkbox"/> occupato (*) <input type="checkbox"/> presenza nel nucleo familiare dei nonni di persona con invalidità documentata pari o superiore al 67% o di genitori (bisnonni del minore di età superiore a 80 anni (*))

Nota: per ogni nonno può essere riconosciuta una sola condizione e assegnati 0,5 punti (max 2 punti totali).

**(\*) esibire adeguata documentazione comprovante la situazione dichiarata**

**Presenza nel nucleo di un minore o adulto con invalidità documentata (esibire certificato):**

- ☐ genitore e/o altro figlio con invalidità 100%, inabile al lavoro
- ☐ genitore e/o altro figlio con invalidità pari o superiore al 67%
- ☐ figlio minore di 16 anni con invalidità documentata
- ☐ altro componente con invalidità pari o superiore al 67%
- ☐ altro componente minore di anni 16 con invalidità documentata

☐ domanda per minore in affido o adozione con atto ufficiale non superiore ad anni due (esibire atto)

☐ Presenza di uno o più fratelli che frequentano (alla data di presentazione della domanda di iscrizione) e frequenteranno servizi educativi comunali (nido e/o scuole infanzia comunale) **Specificare:** nominativo del fratello/sorella che frequenta e frequenterà nell'a.s. successivo (2026/2027) i servizi scuola/nido:

Nome del fratello/sorella ..... Scuola/Nido .....

☐ gravidanza in atto (esibire certificato medico)

☐ altri figli, oltre a quello per cui si presenta domanda, fino ad anni 14 (compiuti entro il 31/12/2026), anche se non conviventi con il genitore

☐ gemelli (per i quali si presenta domanda)

☐ il minore proviene dal Nido d'infanzia comunale o da un posto convenzionato presso il Nido intercomunale "Maria Boorman Ceccarini"

## **Note Esplicative**

**Minori con accesso prioritario:** Viene riconosciuto un diritto di accesso prioritario ai bambini portatori di handicap certificato ai sensi della legge 104/1992 o che abbiano in corso un procedimento di accertamento dell'handicap. In questo caso l'assegnazione con riserva, qualora non venga perfezionata dietro presentazione da parte del genitore del verbale L. 104, dovrà essere validata entro il mese di agosto dell'Unità di valutazione, composta dal referente del Coordinamento Pedagogico e da un referente della Neuropsichiatria infantile dell'Ausl competente.

Viene altresì riconosciuto l'accesso prioritario ai minori in situazione di grave disagio familiare su segnalazione della Tutela Minori.

**Attività lavorativa dei genitori** (o del singolo genitore nel caso di nucleo incompleto): il lavoro, in quanto necessario mezzo di sostentamento della famiglia, è riconosciuto, insieme alla situazione del nucleo familiare, come criterio principale per l'accesso ai servizi, prevedendo punteggi differenziati rispetto al carico di lavoro e al tempo a disposizione per la cura dei figli. Nell'ottica di riconoscere e tutelare il lavoro, anche nelle forme di occupazione più deboli sempre più diffuse, come contratti a chiamata, occasionali, a progetto, ecc., verranno assimilati al lavoro dipendente, ai fini del riconoscimento del relativo punteggio, tutte le tipologie di lavoro temporaneo in essere al momento della presentazione della domanda, purché l'interessato possa dimostrare di avere lavorato nell'anno solare precedente almeno n. 90 giornate lavorative

### **Situazioni relative al nucleo familiare**

Per Nucleo INCOMPLETO si intende il nucleo nel quale sia assente un genitore per i seguenti motivi (in ogni caso da documentare):

ragazza/o madre/padre (riconoscimento di uno solo dei genitori)

affidamento esclusivo, a seguito di separazione o divorzio, ad uno dei genitori

provvedimento restrittivo da parte del Tribunale sulla potestà di uno dei genitori

esistenza dell'altro genitore (con riconoscimento del bambino) ma che non si occupa del bambino o non se ne è mai occupato (necessaria autocertificazione attraverso Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

In questi casi il punteggio, differenziato nel rispetto dell'ordine di priorità riconosciuto alle condizioni sopra descritte, va a colmare l'assenza dei punteggi del genitore "mancante" del nucleo anagrafico del minore.

In tutti gli altri casi, non espressamente previsti, il nucleo familiare dovrà essere integrato con l'altro genitore, anche se con residenza anagrafica diversa.

L'importo della retta mensile per la frequenza alle scuole dell'infanzia Comunali viene calcolato in base al valore ISEE del nucleo familiare del/della minore, così come stabilito dalla Deliberazione di Giunta Comunale n.91 del 29/08/2025 ed eventuali successive integrazioni.

A tal fine, il/la sottoscritto/a dichiara:

- ☐ che presenterà certificazione ISEE ☐ che NON presenterà certificazione ISEE  
(verrà applicata la retta Massima)

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI  
O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA  
PER GLI ANNI SCOLASTICI DI SCUOLA DELL'INFANZIA**

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (articolo 9.2) il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto della iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

- ☐ Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.  
☐ Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

**N.B.**

1. I dati contenuti nell'autocertificazione, forniti sotto la personale responsabilità del dichiarante, devono essere riferiti alla data di compilazione della presente e devono permanere sino alla data di uscita della graduatoria.
2. L'Amministrazione Comunale provvederà a verificare quanto dichiarato (art. 71 e seguenti del DPR n. 445 del 28.12.2000)
3. Qualora la dichiarazione non risultasse veritiera, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, art. 75 DPR 445 del 28.12.2000, (esclusione dalla graduatoria) ed è soggetto alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore dichiarante (\*)  
\_\_\_\_\_

(\*) Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Allegare al presente modulo di iscrizione:

**- fotocopia documento d'identità in corso di validità del genitore che compila la domanda.**

In caso di problematiche ALIMENTARI legate a diete speciali, allergie, celiachia, menù vegetariano o vegano, si prega richiedere l'apposita modulistica.