

Allegato 2

All'Area di Ricerca Scientifica e Tecnologica di Trieste -
Area Science Park
Padriciano 99
34149 Trieste TS

Trasmissione all'indirizzo PEC:

protocollo@pec.areasciencepark.it

e p.c. amministrazione.nido@areasciencepark.it

**Oggetto: Domanda di iscrizione al nido d'infanzia interaziendale di Area Science Park
"Sabrina Mancardi – I cuccioli della scienza". Anno educativo 2026-2027**

Il/La sottoscritto/a:

consapevole che:

- le informazioni fornite attraverso il presente documento sono da intendersi rese nelle forme di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, con valore di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e/o di dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà;
- se, in seguito a verifica effettuata da Area Science Park, le dichiarazioni rese dovessero rivelarsi mendaci, ciò comporterebbe la decadenza dall'assegnazione del posto presso il Nido eventualmente conseguito all'esito del procedimento di iscrizione di cui all'avviso, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000;
- in base all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, il rilascio di dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia e comporta la decadenza dall'eventuale assegnazione del posto presso il Nido;

chiede

l'iscrizione al Nido d'infanzia interaziendale di Area Science Park "Sabrina Mancardi – I cuccioli della scienza" del bambino/della bambina:

e a tal fine fornisce le seguenti informazioni:

DATI PERSONALI DEL BAMBINO/DELLA BAMBINA

Nome e cognome:

Residenza in:

C.A.P.: Comune:

Prov.: - Stato (solo se estero):

Comune di nascita: Prov.:

Stato (solo se estero): Data di nascita:

Ora di nascita (indicare solo nel caso si tratti di uno dei gemelli per i quali si presenta

domanda di ammissione al Nido): Codice fiscale:

Nazionalità:

DATI PERSONALI DELLA MADRE

Nome e cognome:

Residenza in:

C.A.P.: Comune:

Prov.: - Stato (solo se estero):

Comune di nascita: Prov.:

Stato (solo se estero): Data di nascita:

Codice fiscale:

Azienda/Ente datore di lavoro (indicare anche se non dipendente o collaboratore di Area Science Park o di laboratori, istituti di ricerca scientifica e tecnologica e società insediati nel Parco Scientifico e Tecnologico di Area Science Park):

Sede di lavoro:

Recapiti (dati obbligatori):

Telefono fisso:

Telefono cellulare:

E-mail:

PEC(eventuale):

DATI PERSONALI DEL PADRE

Nome e cognome:

Residenza in:

C.A.P.:

Comune:

Prov.:

- Stato (solo se estero):

Comune di nascita:

Prov.:

Stato (solo se estero):

Data di nascita:

Codice fiscale:

Azienda/Ente datore di lavoro (indicare anche se non dipendente o collaboratore di Area Science Park o di laboratori, istituti di ricerca scientifica e tecnologica e società insediati nel Parco Scientifico e Tecnologico di Area Science Park):

Sede di lavoro:

Recapiti (dati obbligatori):

Telefono fisso:

Telefono cellulare:

E-mail:

PEC (eventuale):

Inoltre, il/la sottoscritto/a

dichiara

che il/la bambino/la bambina:

-

- di possedere i seguenti titoli per l'attribuzione dei punteggi (selezionare le opzioni di interesse contenute nelle tabelle sotto riportate):

¹In caso di esenzione dall'obbligo vaccinale o di differimento dell'assolvimento dell'obbligo stesso, dovrà essere allegata la relativa certificazione sanitaria.

SITUAZIONE FAMILIARE		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PER L'ATTRIBUZIONE DEI PUNTI
1	Condizione di disabilità del bambino/della bambina, certificata ai sensi dell'art. 3, commi 1 o 3, della L. n. 104/1992	
2	Numero di persone con disabilità grave, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. n. 104/1992, presenti nel nucleo familiare del bambino/della bambina	
3	Nucleo familiare composto da un solo genitore ²	

		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PER L'ATTRIBUZIONE DEI PUNTI
1	Numero di figli in più per i quali si richiede l'iscrizione, escluso quello al quale si riferisce la presente domanda	
2	Numero di figli di età compresa tra 0 e 3 anni, non ancora compiuti al momento della presentazione della domanda, esclusi i figli per i quali si chiede l'iscrizione	
3	Numero di figli di età compresa tra 3 anni compiuti e 6 anni non ancora compiuti al momento della presentazione della domanda	
4	Numero di figli di età compresa tra 6 anni e 14 anni compiuti al momento della presentazione della domanda	

SITUAZIONE LAVORATIVA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PER L'ATTRIBUZIONE DEI PUNTI
1	Entrambi i genitori sono dipendenti o collaboratori di Area Science Park o di laboratori, istituti di ricerca scientifica e tecnologica e società insediati nel Parco Scientifico e Tecnologico di Area Science Park	
2	Entrambi i genitori sono occupati, ma uno solo di essi è dipendente o collaboratore di Area Science Park o di laboratori, istituti di ricerca scientifica e tecnologica e società insediati nel Parco Scientifico e Tecnologico di Area Science Park	

²Selezionare solo se il/la bambino/a è riconosciuto/a da un solo genitore oppure se il genitore è vedovo/a o il/la bambino/a è orfano/a.

SITUAZIONE EDUCATIVA		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PER L'ATTRIBUZIONE DEI PUNTI
1	Bambino/bambina non ammesso/a al Nido nell'anno educativo precedente, a condizione che non si sia trattato di rinuncia al posto assegnato	

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

SITUAZIONE FAMILIARE (somma punteggio punti 1. - 2. - 3. della sezione)	
ALTRI FIGLI (somma punteggio punti 1. - 2. - 3. - 4. della sezione)	
SITUAZIONE LAVORATIVA (punteggio punto 1. o punteggio punto 2. della sezione)	
SITUAZIONE EDUCATIVA (punteggio punto 3. della sezione)	
TOTALE	

Infine, il/la sottoscritto/a

dichiara

di accettare il vigente Regolamento di Area Science Park, recante la disciplina delle modalità di iscrizione al Nido, l'organizzazione e il funzionamento di quest'ultimo;

e chiede

che l'Ente intesti le note di addebito emesse per il pagamento delle rette mensili a:

Si precisa che l'intestatario delle note di addebito deve coincidere con il genitore che ha presentato o presenterà alla Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia, tramite il sistema Istanze OnLine (IOL), l'eventuale domanda per il beneficio regionale di abbattimento delle rette a carico delle famiglie per l'accesso ai servizi per la prima infanzia.

Si allega la seguente documentazione:

[solo per i Residenti] dichiarazione del datore di lavoro o del committente attestante la sede di svolgimento dell'attività e la durata del rapporto di lavoro o di collaborazione in essere, che indichi anche la previsione di eventuali proroghe o rinnovi;

[solo in caso di sottoscrizione autografa della presente domanda di iscrizione] copia di un documento di identità in corso di validità;

[solo in caso di esenzione dall'obbligo vaccinale o di differimento dell'assolvimento dell'obbligo stesso] copia della certificazione sanitaria.

Ai sensi del GDPR si presta il consenso al trattamento dei dati personali per le seguenti finalità:
(barrare l'opzione che interessa)

trattamento di categorie particolari di dati personali per le finalità di cui alle lettere a), b), c), d), e) ed f) del punto 1.5 dell'informativa (Articolo 6 – Trattamento dati personali dell'Avviso);
[CONSENSO NECESSARIO per istruire le domande di iscrizione al Nido e per instaurare e gestire l'eventuale rapporto successivo]

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre: [spazio per eventuali ulteriori dichiarazioni a supporto della domanda o riepilogo di documentazione aggiuntiva allegata (barrare se non utilizzato)]

Lì _____ ,

Firma del genitore richiedente³

³In caso di firma autografa e invio mediante posta elettronica ordinaria, allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.