



Asilo Nido EUROSPIN  
 Via Campalto, 11/A  
 S. Martino Buon Albergo 37036 (Vr)  
 tel. 045 - 992724  
[email: europsin@linfanzia.it](mailto:europsin@linfanzia.it)

--	--	--	--

## DOMANDA DI AMMISSIONE ANNO EDUCATIVO 2025 – 2026

(SCRIVERE IN STAMPATO MAIUSCOLO)

Il sottoscritto (Cognome e nome)

Genitore COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Tutore/Affidatario COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Del bambino/a COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ F  M

CODICE FISCALE DEL BAMBINO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cell. Genitore (nome) \_\_\_\_\_ Cell. Genitore (nome) \_\_\_\_\_

telefono Casa \_\_\_\_\_ Email (obbligatoria) \_\_\_\_\_

**CHIEDONO** l'ammissione del bambino/a al nido d'infanzia "EUROSPIN" per il seguente orario:

<input type="checkbox"/> Classico	Accoglienza	dalle ore 7.45 alle ore 9.00
	Uscita	dalle ore 15.30 alle ore 16.00
<input type="checkbox"/> Ridotto mattino	Accoglienza	dalle ore 7.45 alle ore 9.00
	Uscita	dalle ore 12.30 alle ore 13.15
<input type="checkbox"/> Prolungato:	Accoglienza	dalle ore 7.45 alle ore 9.00
	Uscita	entro le ore 18.15

Ai fini della compilazione della graduatoria, secondo i criteri previsti dal Regolamento, e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

### DICHIARA

che i genitori sono  CONVIVENTI  NON CONVIVENTI (SCRIVERE IN STAMPATELLO)

**PADRE** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (specificare solo se diverso da quello del bambino/a)

DIPENDENTE

EUROSPIN  SPESA INTELLIGENTE  EUROSPIN NEWBUSINESS  MIGROSS

Orario di lavoro

tempo pieno

Part-time - n. ore settimanali \_\_\_\_\_

altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MADRE** \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (specificare solo se diverso da quello del bambino/a)

DIPENDENTE

EUROSPIN  SPESA INTELLIGENTE  EUROSPIN NEWBUSINESS  MIGROSS

Orario di lavoro  
 tempo pieno  
 Part-time - **n. ore settimanali** \_\_\_\_\_  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

Ai fini della compilazione della graduatoria, secondo i criteri previsti dal Regolamento e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

**DICHIARA** che la famiglia presenta le seguenti caratteristiche:

- disabilità psico-fisica del minore certificata ai sensi della L. 104/92  sì  no
- il minore per cui si presenta domanda di ammissione è fratello di un altro bimbo frequentante il nido  sì  no

altre segnalazioni che la famiglia ritenga opportuno evidenziare al fine dell'inserimento al nido

---

---

**DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:**

- al momento della **CONFERMA DI AMMISSIONE** al nido verrà richiesto il versamento di una quota di iscrizione pari ad € 40,00 oltre ad una retta anticipata nei tempi e modi comunicati dalla coordinatrice.
- Al momento della conferma di ammissione verrà richiesto il versamento di:
  - una **quota d'iscrizione pari ad € 150,00** che non sarà restituita;
  - una **retta di cauzione di € 400,00** che sarà tenuta in deposito e restituita alla conclusione del ciclo di frequenza oppure trattenuta qualora il bambino venga ritirato prima della conclusione dell'anno educativo.

**DICHIARA**

- di aver preso visione del Regolamento e dell'Informativa pagamenti sul sito della cooperativa e di essere a conoscenza dei loro contenuti
- Di aver preso visione dell'Informativa Privacy
- di aver ricevuto l'allegato A-Rette di frequenza e di essere a conoscenza delle modalità di pagamento

La presente domanda deve essere consegnata presso il nido su appuntamento o inviata tramite posta elettronica a [europsin@linfanzia.it](mailto:europsin@linfanzia.it) **entro il 10.02.2025 alle ore 13:00** con documentazione richiesta completa.

**SI ALLEGA ALLA PRESENTE**

- copia **codice fiscale** del bambino e di entrambi i genitori
- modulo dichiarazione - **misure straordinarie per il recupero delle coperture vaccinali**
- eventuale certificazione ai sensi della L.104/92 della disabilità psicofisica del bambino

DATA \_\_\_\_\_

\* FIRMA GENITORE/TUTORE \_\_\_\_\_

\* 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.