

# UNIONE DI COMUNI MONTANI VALCHIUSELLA

Comuni di: Issiglio – Valchiusa – Val di Chy  
Via Provinciale, 10 - 10010 Val di Chy (Città Metropolitana di Torino)  
Tel 0125 783141 - Fax 0125 783320  
e-mail: [segreteria@unionevalchiusella.it](mailto:segreteria@unionevalchiusella.it) - pec: [unionevalchiusella@pec.it](mailto:unionevalchiusella@pec.it)

Spett.le                      Unione di Comuni Montani  
Att.ne                        Ufficio Servizi Scolastici

## MODULO DI DOMANDA PER L'AMMISSIONE DI BAMBINI PRESSO L'ASILO NIDO VALCHIUSELLA - ANNO EDUCATIVO 2026/2027

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_,

in qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'ammissione del predetto minore a fruire del servizio dell'Asilo nido intercomunale dell'Unione di Comuni montani Valchiusella per l'anno educativo 2026/2027, per la seguente tipologia:

[barrare la tipologia richiesta]

- Tempo pieno con fruizione del pasto (orario 7:30 – 17:30);
- Tempo parziale con fruizione del pasto (orario 7:30 – 13:30)
- Tempo parziale senza fruizione del pasto (orario 7:30 – 12:30)

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria personale responsabilità che il proprio nucleo familiare è composto dalle sottoelencate persone:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Titolo di parentela

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì la sussistenza di una o più delle seguenti condizioni che danno diritto a precedenza ai fini della formazione della graduatoria di ammissione al servizio

*[barrare una o più delle seguenti condizioni]*

- Bambino certificato dalla Legge 104/1992;
- Bambino segnalato dai Servizi sociali o dal Tribunale che abbiano almeno un genitore o un esercente la patria potestà residente in uno degli otto comuni della Valchiusella (o comune convenzionato)
- Nucleo familiare composto da bambino e da un solo genitore, (del quale il bambino risulti a carico per vedovanza, divorzio o separazione legale, figlio non riconosciuto da uno dei genitori);
- Bambino di coppia gemellare;

Ai fini dell'ammissione dell'istanza, il/la sottoscritto/a dichiara che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie e le altre certificazioni sanitarie di cui alla normativa vigente (in caso di ammissione dovrà essere presentata copia della scheda di vaccinazione)

Sì                       No

Si allegano alla presente:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento del genitore in corso di validità;
2. Fotocopia del codice fiscale del genitore e del minore.

In caso di ammissione della domanda, dovrà essere presentato all'ufficio Servizi Scolastici, la seguente documentazione:

1. Fotocopia della scheda di vaccinazione;
2. Certificato pediatrico attestante lo stato di salute del bambino.

**La presente domanda di ammissione dovrà pervenire entro e non oltre il 31 luglio 2026 ore 12:00** direttamente presso l'Ufficio protocollo dell'Unione di Comuni Montani Valchiusella – Via provinciale, 10 – 10039 Val di Chy (TO) nei seguenti orari: da lunedì a venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,30. Il lunedì ed il mercoledì anche dalle ore 14,30 alle ore 18,00.

In alternativa la domanda potrà essere trasmessa all'indirizzo PEC  
[unionevalchiusella@pec.it](mailto:unionevalchiusella@pec.it).

[Luogo e data ] \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_