



COMUNE DI URBINO
Ufficio Politiche Educative – Asilo Nido – Scuola dell’Infanzia

Accesso
Prioritario _____
Punteggio _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO COMUNALE D’ INFANZIA “COLIBRI” – A.S. 2026/2027

**Alla Responsabile del Settore Politiche
Educativo
Via Puccinotti 3
URBINO (PU)**

I sottoscritti, _____ e _____, in qualità di:

PADRE

Nato a _____ Prov. _____ CAP _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____ CAP _____ in Via/Piazza _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

MADRE

Nata a _____ Prov. _____ CAP _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____ CAP _____ in Via/Piazza _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

TUTORE

Nato a _____ Prov. _____ CAP _____ il _____
Residente a _____ Prov. _____ CAP _____ in Via/Piazza _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

CHIEDONO

l’iscrizione del **BAMBINO/A** _____ per l’anno scolastico 2026/2027, al
Nido d’Infanzia “COLIBRI”, sito in via s. Maria Pomonte, Loc. Canavaccio di Urbino, con la seguente
opzione oraria:

- dal Lunedì al Venerdì orario 7:45 – 14:15 - Sabato escluso ☐
- dal Lunedì al Venerdì orario 7:45 - 16:00 - Sabato escluso ☐

DICHIARANO che

IL BAMBINO/A _____

C.F. _____

È nato/a _____ Prov. _____ CAP _____ il _____

È residente a _____ Prov. _____ CAP _____

In Via/Piazza _____

È cittadino: ☐ italiano ; ☐ altro (indicare la nazionalità) _____

È in regola con le vaccinazioni obbligatorie SI ☐ - NO ☐

DICHIARANO inoltre

che la compilazione della famiglia convivente, oltre al bambino/a, come da stato di famiglia, è la seguente:

Cognome e Nome	Data di nascita	Comune di nascita	Grado di parentela

CONDIZIONI PER ACCESSO PRIORITARIO:

- bambini con disabilità o grave patologia sanitaria certificate ☐
- bambini di famiglie con difficoltà sociali espressamente segnalate dal Servizio Sociale ☐
- bambini in affido familiare ☐
- bambini con genitori aventi invalidità pari o superiore al 75%, disabilità e malattia grave certificata ☐
- bambini appartenenti a famiglie monoparentali (riconosciuti da un solo genitore/orfani di un genitore) ☐
- bambini domiciliati nel Comune di Urbino inseriti presso strutture socio-residenziali ☐

ATTIVITÀ LAVORATIVA DEI GENITORI

PADRE

Professione _____, sede di lavoro _____

1. LAVORATORE TEMPO PIENO ☐
2. LAVORATORE TEMPO PARZIALE ☐
3. BORSISTI – TIROCINANTI – STUDENTI ☐
4. LAVORATORI IN MOBILITÀ O DISOCCUPATO (iscritto al Centro per l'impiego) ☐
5. DISOCCUPATO ☐

Punteggi aggiuntivi (solo per i punti n.1 e 2)

- LAVORATORE IN TURNAZIONE ☐
- ORARIO SPEZZATO ☐
- PENDOLARITÀ oltre 30 Km.¹ ☐
- LAVORO FUORI SEDE * ☐

** Il punteggio del lavoro Fuori Sede non può sommarsi con quello relativo alla pendolarità.*

¹ Si assume come parametro di riferimento la distanza del Comune di residenza o frazione dello stesso e il Comune o frazione presso il quale si svolge l'attività, così come dedotto dalle fonti ufficiali della Provincia di Pesaro-Urbino.

MADRE

Professione _____, sede di lavoro _____

1. LAVORATORE TEMPO PIENO ☐
2. LAVORATORE TEMPO PARZIALE ☐
3. BORSISTI – TIROCINANTI – STUDENTI ☐
4. LAVORATORI IN MOBILITÀ O DISOCCUPATO (iscritto al Centro per l'impiego) ☐
5. DISOCCUPATO ☐

Punteggi aggiuntivi (solo per i punti n.1 e 2)

- LAVORATORE IN TURNAZIONE ☐
- ORARIO SPEZZATO ☐
- PENDOLARITÀ oltre 30 Km.¹ ☐
- LAVORO FUORI SEDE * ☐

** Il punteggio del lavoro Fuori Sede non può sommarsi con quello relativo alla pendolarità.*

¹ Si assume come parametro di riferimento la distanza del Comune di residenza o frazione dello stesso e il Comune o frazione presso il quale si svolge l'attività, così come dedotto dalle fonti ufficiali della Provincia di Pesaro-Urbino.

SITUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

1. fratelli/sorelle già frequentanti il nido nell'anno per cui si richiede l'ammissione ☐
2. fratelli/sorelle fino a 3 anni (alla data del 31 dicembre dell'anno in cui si richiede l'ammissione) ☐
3. fratelli/sorelle fino a 6 anni (alla data del 31 dicembre dell'anno per cui si richiede l'ammissione) ☐
4. fratelli/sorelle fino a 11 anni (alla data del 31 dicembre dell'anno per cui si richiede l'ammissione) ☐
5. fratelli/sorelle fino a 14 anni (alla data del 31 dicembre dell'anno per cui si richiede l'ammissione) ☐
6. stato di gravidanza della madre ☐
7. presenza nel nucleo familiare di persona/e con invalidità pari o superiore al 75%, disabilità o malattia grave certificata, che necessita di assistenza quotidiana ☐

ALTRE NOTIZIE

-Presenza nella lista di attesa dell' A.S. 2025/2026 SI ☐ - NO ☐

-Provenienza da precedente frequenza presso altro Nido SI ☐ - NO ☐

In caso di parità di punteggio la priorità verrà assegnata in base ai seguenti criteri in ordine progressivo:

- 1) Maggior punteggio attribuito per numero di figli entro i 14 anni;
- 2) Maggior punteggio attribuito per il lavoro di entrambi i genitori;
- 3) Presenza nel nucleo familiare di persona/e con invalidità pari o superiore al 75 %, disabilità o malattia grave certificata che necessita di assistenza quotidiana.
- 4) ISEE del nucleo familiare (la priorità è attribuita all'ISEE più basso).

I sottoscritti dichiarano inoltre:

- di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni previste dal vigente Regolamento Comunale di Funzionamento dei Nidi d'Infanzia approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 12/2015;
- di impegnarsi a corrispondere al Comune le tariffe stabilite; a tale scopo **dovrà essere presentata, entro il 31 agosto 2026, la dichiarazione ISEE in corso di validità; in caso di sua mancata presentazione, verrà applicata la tariffa massima prevista;**
- di impegnarsi a comunicare all'Ufficio Politiche Educative eventuali intolleranze/allergie alimentari debitamente certificate;
- di autorizzare gli Uffici comunali ad utilizzare, per le successive comunicazioni, i contatti sopra indicati;
- di aver preso visione dell'Informativa privacy pubblicata al seguente link:
<https://www.comune.urbino.pu.it/amministrazione/documenti-e-dati/d/modulistica/asilo-nido-257?cHash=2fec7518b9be32cec91f7a156f67a4b3>

Urbino, li _____

Firma della madre _____

Firma del padre _____

Firma del tutore _____