



Al Sindaco del
Comune di Frosolone (IS)

**Oggetto: Domanda di pre-iscrizione al Servizio Prima Infanzia "Micronido"- "Sezione Primavera"
Anno Educativo 2024 – 2025 e Anno Educativo 2025/2026.**

Il/la sottoscritto/a _____, nato il _____
a _____ (_____) residente a _____ (_____) in Via
_____ n. _____ in qualità di genitore del bambino/a
_____, nato/a il __/__/_____, a
a _____ (____);
Recapiti telefonici: tel. _____ cell. _____

CHIEDE

che il/la proprio/a bambino/a sia ammesso/a a frequentare il Servizio alla Prima Infanzia, come di seguito specificato:

- Micronido (10-36 mesi) a.e.2024/2025 a.e. 2025/2026
 Sezione Primavera (24-36 mesi) a.e.2024/2025 a.e. 2025/2026

DICHIARA

di essere a conoscenza dell'obbligo di contribuire al costo del Servizio per tutti i mesi di attivazione secondo le modalità indicate nell'Avviso Pubblico, come di seguito specificate:

- una contribuzione fissa, mensile a bambino, pari ad euro 50,00 e una contribuzione variabile, mensile a bambino, da versare in ragione dell'ISEE familiare, in corso di validità, come indicato nella seguente tabella e corrispondente al regolamento regionale 1-2015:

VALORI ISEE	% di compartecipazione al costo del servizio
ISEE < 4.000,00	ZERO
da 4.001,00 a 6.500,00	15 %
da 6.501,00 a 9.000,00	30 %
da 9.001,00 a 11.500,00	45 %
da 11.501 a 14.000,00	60 %
da 14.001 a 16.500,00	75 %
ISEE > 16.501,00	100 %

Si allega ISEE in corso di validità.

(data)

(firma per esteso del dichiarante)