



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI

AMBITO S07 "CALORE SALERNITANO – ALBURNI"

Comune capofila Roccamare



DOMANDA DI ISCRIZIONE MICRONIDI D'INFANZIA - "IL NIDO – IL CALORE DELLE COCCOLE" MAGGIO/AGOSTO 2017 e ANNO SCOLASTICO 2017/2018

Al Responsabile dell'Ufficio di Piano
Ambito S07 - Comune capofila Roccamare
c/o comune di _____

Il/La sottoscritto/a _____ padre/madre/tutore del
bambino/a _____ chiede l'iscrizione dello/a
stesso/a presso l'asilo nido/micro nido con sede nel comune di _____
per le seguenti tipologie di servizio:

- MAGGIO/AGOSTO 2017 - TEMPO PARZIALE** **08.00 - 13.00**
- ANNO SCOLASTICO 2017/2018**
- TEMPO PARZIALE** **08.00 - 13.00** **TEMPO PIENO** **08.00 - 16.00**

A tal fine dichiara quanto segue:

DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO/A

Cognome..... Nome

Nato a Prov. il/...../..... Cittadinanza italiana SI NO

Se NO indicare altra nazionalità

Residente nel comune di Prov.

Via n. civico Cap

Codice Fiscale

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE

Cognome..... Nome

Nato a Prov. il/...../..... Cittadinanza italiana SI NO

Se NO indicare altra nazionalità

Residente nel comune di Prov.

Via n. civico Cap

Codice Fiscale

*Telefono abitazione *Cell.

*Indirizzo mail e/o pec

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome..... Nome

Nato a Prov. il/...../..... Cittadinanza italiana SI NO

Se NO indicare altra nazionalità

Residente nel comune di Prov.

Via n. civico Cap

Codice Fiscale

*Telefono abitazione *Cell.

*Indirizzo mail e/o pec



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI

AMBITO S07 "CALORE SALERNITANO – ALBURNI"

Comune capofila Roccamare



DATI ANAGRAFICI DEL TUTORE

Cognome..... Nome

Nato a Prov. il/...../..... Cittadinanza italiana SI NO

Se NO indicare altra nazionalità

Residente nel comune di Prov.

Via n. civico Cap

Codice Fiscale

*Telefono abitazione *Cell.

*Indirizzo mail e/o pec

***Indicando i recapiti telefonici, l'indirizzo e-mail e/o pec se ne autorizza l'uso per comunicazioni relative alle procedure.**

Inoltre **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

- Che il bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO
- Che il bambino/a appartiene alle seguenti categorie con diritto di precedenza:

Bambino/a riconosciuto/a diversamente abile ai sensi della Legge 104/92 <i>(Presentare la relativa documentazione in busta chiusa ed allegata alla presente domanda di iscrizione)</i>	SI	NO
Bambino/a in situazione di svantaggio sociale e culturale in carico ai Servizi Sociali del comune di _____ Assistente sociale _____	SI	NO

- Che per l'attribuzione del punteggio la propria situazione è la seguente:

SITUAZIONE REDDITUALE (valore da desumere da ISEE in corso di validità)		
• ISEE fino ad € 10.439,31	SI	NO
• ISEE da 10.439,31 a € 14.000,00	SI	NO
• ISEE da 14.001,00 a € 19.000,00	SI	NO
• ISEE da 19.001,00 a € 23.000,00	SI	NO
• ISEE da 23.001,00 a € 28.381,88	SI	NO
• ISEE oltre € 28.381,88	SI	NO
CONDIZIONE LAVORATIVA (allegare documentazione e/o dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/2000)		
• bambino/a con entrambi i genitori lavoratori	SI	NO
• bambino/a con un solo genitore lavoratore	SI	NO
• bambino/a con entrambi i genitori non lavoratori che risultino disoccupati o inoccupati iscritti nelle liste dei Centri per l'Impiego provinciali o che risultino in cassa integrazione	SI	NO
CONDIZIONE DI DISAGIO SOCIALE (allegare documentazione e/o dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/2000)		
• bambino/a appartenente a nucleo familiare	SI	NO



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI

AMBITO S07 "CALORE SALERNITANO – ALBURNI"

Comune capofila Roccadaspide



Con la sottoscrizione del presente modulo per accettazione, il genitore/tutore del bambino/a:

- dichiara di aver preso conoscenza delle norme che regolano il funzionamento del servizio IL NIDO - Il calore delle coccole dell'Ambito S07;
- di prendere atto che l'orario di frequenza è comunque flessibile, ma eventuali permanenze del bambino oltre l'orario concordata dovranno essere comunicate dai genitori;
- di prendere atto dell'obbligo di informare il soggetto gestore e per esso il Coordinatore del servizio, di qualsiasi malattia del bambino/a, della necessità di una dieta particolare, della presenza di qualche disturbo o presenza di forme allergiche o intolleranze alimentari oppure qualsiasi altra notizia possa essere utile sapere per la salvaguardia del proprio bambino/a e degli altri bambini;
- di prendere atto che il bambino/a non può frequentare il Nido in caso di febbre, vomito ripetuto e/o dissenteria, congiuntivite (rientro dopo tre giorni dall'inizio della cura), stomatiti e pediculosi;
- di essere informato che il bambino deve essere accompagnato all'asilo nido e ripreso esclusivamente dai genitori/tutore o da persone adulte familiari opportunamente autorizzate al ritiro del minore, compilando l'apposito modulo da richiedere in segreteria;
- di prendere atto che per la frequenza e l'accesso al servizio di Asilo nido/micro nido è necessario che il bambino/a disponga di un sacchetto contenente un cambio completo stagionale (mutandine, maglietta, calzini, tutina, pannolini ecc).
- di essere informato che i dati personali saranno trattati nel rispetto del Dlgs 196/2003.

Data _____

Firma del genitore/tutore

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL/LA DICHIARANTE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196 - Codice privacy)

Si informa che la presente domanda di iscrizione si intende presentata al Responsabile Ufficio di Piano dell'Ambito S07 che acquisirà i dati personali ivi contenuti per l'inserimento della domanda nelle graduatorie.

- a) i dati personali acquisiti con le dichiarazioni sostitutive rese in occasione della presentazione della domanda di iscrizione devono essere forniti necessariamente per determinare la graduatoria di ammissione nonché per l'erogazione dei servizi richiesti; il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà l'impossibilità di determinare la posizione del/la richiedente nelle suddette graduatorie.
- b) l'Ufficio di Piano Ambito S07 non si assume alcuna responsabilità per i danni che potrebbero derivare dalla volontaria omissione di informazioni indispensabili per la tutela dello stato di salute del/la bambino/a di cui si chiede l'iscrizione.
- c) titolare della banca dati è il Comune di Roccadaspide capofila Ambito S07 - Ufficio di Piano.
- d) i dati forniti possono essere trattati dal Responsabile del Procedimento.
- e) il trattamento sarà effettuato da soggetti appositamente incaricati, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, in grado di tutelare e garantire la riservatezza dei dati forniti e nei modi e limiti necessari per perseguire le predette finalità.
- f) i dati personali potranno essere comunicati ad Enti pubblici, quando risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.
- g) gli interessati possono avvalersi dei diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice e in particolare il diritto di ottenere la conferma del trattamento dei propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento.
- h) responsabile del trattamento dei dati personali del servizio "Il Nido - Il calore delle coccole" è il Responsabile dell'Ufficio di Piano Ambito S07.
- i) il trattamento dei dati sensibili per le domande presentate è effettuato ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Il /La sottoscritto/a, _____ a seguito dell'informativa fornitami, dà il consenso ai trattamenti descritti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate (ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dal Regolamento Ministeriale n. 305 del 7/12/2006).

(N.B.: nel caso di genitori separati/divorziati è necessaria la firma di entrambi - cfr art. 155 C.C. modificato con legge 8/02/2006 n. 54).

Firma _____