# Al Sig. Sindaco

**P.zza Collina Castello 87043 Bisignano**

**Oggetto: Domanda di Iscrizione alla frequenza servizio prima infanzia Sezione Primavera.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MADRE | PADRE | TUTORE |

Il/la sottoscritto/a

d

del bambino/a

# C H I E D E

L’Iscrizione o la rinconferma per l’anno

scolastico 2019 /2020 presso la Sezione Primavera istituita al “Plesso Giardini”

A tal fine, il richiedente, ai sensi del D.P.R. 445/00 artt.46 e 47, **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità, che tutte le

informazioni e le dichiarazioni fornite nel presente modello sono veritiere e che è consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/00).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dati del Bambino/a** | Cognome e Nome: | | | | | | | | |
| Nato a | | | | | | il | | C.F.: | |
| Cittadinanza Italiana | | | SI | | NO | | Se no indicare la nazionalità | | |
| Residente a Bisignano | | SI | | NO | | Indirizzo | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Dati del padre** | Cognome e Nome: | | | | | | | | |
| Nato a | | | | | | il | | C.F.: | |
| Cittadinanza Italiana | | | SI | | NO | | Se no indicare la nazionalità | | |
| Residente a Bisignano | | SI | | NO | | Indirizzo | | | |
| Tel. casa | | | | Tel. mobile | | | | | E-mail |
| **Dati del madre** | Cognome e Nome: | | | | | | | | |
| Nato a | | | | | | il | | C.F.: | |
| Cittadinanza Italiana | | | SI | | NO | | Se no indicare la nazionalità | | |
| Residente a Bisignano | | SI | | NO | | Indirizzo | | | |
| Tel. casa | | | | Tel. mobile | | | | | E-mail |
|  | | | | | | | | | |
| **Dati eventuale tutore** | Cognome e Nome: | | | | | | | | |
| Nato a | | | | | | il | | C.F.: | |
| Cittadinanza Italiana | | | SI | | NO | | Se no indicare la nazionalità | | |
| Residente a Bisignano | | SI | | NO | | Indirizzo | | | |
| Tel. casa | | | | Tel. mobile | | | | | E-mail |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | | Bambino disabile riconosciuto da struttura sanitaria pubblica.  **Allegare certificazione medica**. |
|  | | | |
|  | 2 | | Bambino con situazione familiare socio-ambientale particolarmente gravosa, documentata da una relazione del  Sevizio sociale municipale o dalla competente struttura sociosanitaria dell’ASL territoriale **(allegare relazione)** |
|  | | | |
|  | 3 | | Bambino orfano di entrambi i genitori(allegare relazione dei servizi sociali o disposizione da parte del Tribunale dei Minori) |
|  | 4 | | Bambino in affidamento, adottato o in corso di adozione **(allegare l’atto di disposizione da parte del Tribunale dei Minori)**. |
|  | | | |
|  | 5 | Bambino che appartiene a famiglia monoparentale o figlio di “genitori separati” (anche se non coniugati e non conviventi), in possesso di atto formale di affido esclusivo (alleg. atto del Trib.) e convivente con un solo genitore  lavoratore. | |
|  | 6 | Bambino che appartiene a famiglia monoparentale o figlio di “genitori separati” (anche se non coniugati e non conviventi), in possesso di atto formale di affido esclusivo **(alleg. atto del Trib.)** e convivente con un solo genitore non lavoratore. | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 7 | | Bambino con entrambi i genitori lavoratori a tempo pieno **(anche se separati, non coniugati e non conviventi).** | |
|  | | 8 | | Bambino con entrambi i genitori lavoratori di cui uno part-time (pari o inferiore al 50% dell’orario previsto dal contratto di lavoro) anche separati, non coniugati e non conviventi. | |
|  | | 9 | | Bambino con entrambi i genitori lavoratori (anche se separati, non coniugati e non conviventi) di cui uno che svolga attività di praticantato, tirocinio o che sia in possesso di borsa di studio. | |
|  | | 10 | | Bambino con entrambi i genitori lavoratori part-time (pari o superiore al 50% dell’orario previsto dal contratto di lavoro) anche separati, non coniugati e non conviventi. | |
|  | | 11 | | Bambino con un genitore lavoratore a tempo pieno e l’altro non lavoratore (anche se separati, non coniugati e non conviventi) | |
|  | | 12 | | Bambino con un genitore lavoratore part-time e l’altro non lavoratore (anche se separati, non coniugati e non conviventi) | |
|  | | 13 | | Bambino con entrambi i genitori non lavoratori (anche se separati, non coniugati e non conviventi) | |
|  | | | | | |
|  | | 14 | | Bambino con genitore disabile o invalido (minimo 74% o L.104/92 art. 3 comma3).  **Allegare documentazione.** | |
|  | 14/1 | | | | Bambino appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti membri effettivamente conviventi disabili o invalidi, esclusi i genitori (minimo 74% o L.104/92 art. 3 comma3)  **Allegare documentazione.** |
|  | | | | | |
|  | | 15 | | Bambino con n. fratelli 0/3 anni (non compiuti) , ad eccezione del caso in cui i fratelli siano gemelli  dell’aspirante. | |
|  | | | | | |
|  | | | 15/1 | | Bambino con n. fratelli 3 anni ( compiuti) /14 anni , (non compiuti) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 16 | Bambini gemelli n. (incluso l’aspirante) | | | |
|  | | | | | |
|  | 17 | Bambino con entrambi i genitori lavoratori di cui uno lavori in modo continuativo per almeno 6 mesi fuori  dall’Italia | | | |
|  | | | | | |
|  | 18 | Bambino con entrambi e i genitori lavoratori di cui uno, lavori in modo continuativo per almeno 6 mesi fuori  regione, esclusi i liberi professionisti | | | |
|  | | | | | |
| **Dati relativi alla situazione lavorativa dei genitori** | | | | | |
| **Lavoro padre** | | | Profess.: | Denominaz. Ditta: | |
| Indirizzo ditta | C.F. o P.IVA | Tel. Ditta |
|  | | | | | |
| **Lavoro Madre** | | | Profess.: | Denominaz. Ditta: | |
| Indirizzo ditta | C.F. o P.IVA | Tel. Ditta |

* di accettare tutte le condizioni, le modalità e i criteri organizzativi del servizio Sezione Primavera;
* di essere a conoscenza che l’accesso alla Sezione Primavera sarà determinato da apposita graduatoria redatta in conformità a quanto previsto dalla Delibera di Giunta Comunale n. 123/2019;
* di essere a conoscenza che i requisiti che avranno dato il diritto al punteggio per l’ammissione alla frequenza della Sezione Primavera, dovranno essere posseduti alla data di presentazione della domanda al Protocollo e mantenuti alla data di inizio della frequenza alla Sezione Primavera ;
* in caso di assegnazione del posto, di accettare il pagamento della retta per come previsto dalla Delibera di Giunta Comunale n. 123/2019;
* di aver preso visione dalla Delibera di Giunta Comunale n. 123/2019, degli artt. 7 e 8 del Regolamento e Carta dei Servizi Micro Nido d’Infazia “La Collina del Salvatore” in essa allegati e del Regolamento e Statuto dell’Istituto Comprensivo Statale “G. Pucciano” http://www.icpucciano.gov.it;

# Dichiara infine

* che quanto espresso nella presente è vero ed accertabile e documentabile su richiesta dell’Amministratore Comunale;
* di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e per dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell’art. 26 della legge 4/1/68 n° 15 e s.m.i.. e che in questo caso si incorre nelle conseguenze previste e nella revoca dell’ammissione al servizio;
* di acconsente al trattamento dei dati sensibili così come sotto indicato necessari all’iter procedurale previsto dalla pratica.

.

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) si informa che i dati personali, anche di natura sensibile, contenuti nella presente richiesta o nelle dichiarazioni collegate, sono raccolti obbligatoriamente per poter accedere al servizio. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all’erogazione del beneficio chiesto. Per il trattamento di tali dati il titolare è il Comune di Bisignano e l’’Ufficio a cui si presenta la dichiarazione per la richiesta. Il trattamento dei dati personali richiesti è svolto in base agli art. 65 e 66 della legge 23.12.1998

n. 448, come modificati dalla legge 17.05.1999 n. 144 e dal D.M. 15.07.1999 e successive modifiche ed integrazioni. I dati personali verranno conservati e trattati sia con strumenti informatici che cartacei, nella completa osservanza delle misure di sicurezza previste dalla legge. Chi fornisce i propri dati personali ha diritto alla conoscenza del loro utilizzo, ad ottenerne l’aggiornamento, ad opporsi al loro trattamento (in questo caso si rinuncia agli benefici richiesti) ed a tutto quanto previsto dall’art. 7 del D.Lgs. 169/2003).

Allega i seguenti documenti:

* Documento di identità;
* Attestazione ISEE in corso di validità;
* Certificato di vaccinazione

Altri documenti:

. Bisignano, lì

IL RICHIEDENTE

(firma leggibile)