

AL COMUNE DI PALAGANO

DOMANDA D'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI NIDO D'INFANZIA

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Luogo e data di Nascita _____

Residenza _____

Telefono _____ e-mail _____

 Padre Madre di:

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Luogo e data di Nascita _____

Residenza _____

chiede per il figlio sopra indicato**L'iscrizione al Servizio di nido per l'infanzia.****Tipologia di frequenza** TEMPO PIENO dalle ore 8,00 alle 16.00 PART-TIME dalle ore 8,00 alle 13.00**A tal fine dichiara quanto segue:****Il bambino vive con :** entrambi i genitori (punti 0) con un solo genitore in quanto: il genitore presente è l'unico genitore che ha riconosciuto il figlio (punti 30) il genitore presente ha ottenuto l'affidamento esclusivo (allegare Sentenza del giudice) (punti 30) il genitore presente è vedovo/a; (punti 30)

Altro genitore:

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Luogo e data di Nascita _____

Residenza _____

Telefono _____ e-mail _____

NUCLEO FAMILIARE	PUNTI
------------------	-------

Altri figli (escluso quello per cui si fa domanda)	
Figli da 0 a 6 anni	
1 <input type="checkbox"/>	5
2 <input type="checkbox"/>	7
3 <input type="checkbox"/>	10
oltre <input type="checkbox"/>	15
Figli da 7a 13 anni	
1 <input type="checkbox"/>	2
2 <input type="checkbox"/>	5
3 <input type="checkbox"/>	8
oltre <input type="checkbox"/>	11

Domanda per gemelli <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Due gemelli	5
<input type="checkbox"/> Se i gemelli sono piu' di due	15

All'interno del nucleo familiare	
ci sono casi di invalidità certificata superiore al 66% (riferito a padre, madre, fratelli, nonni)? Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (Se "sì", specificare nome, cognome, grado di parentela e allegare documentazione):	
<input type="checkbox"/> Genitore del bambino	20
<input type="checkbox"/> Altro familiare: specificare _____	5

Il bambino ha una disabilità certificata ai sensi della legge 104/1992: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
Se sì (allegare il certificato attestante la disabilità)	Priorità

Il nucleo familiare del bambino presenta una situazione socio-economicasegnalata dal Settore Politiche Sociali: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
Se sì (allegare la certificazione dei servizi sociali)	Priorità

CONDIZIONE PROFESSIONALE DEL PADRE	PUNTI
------------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Occupato con contratto di lavoro stabile (lavoratore autonomo, dipendente a tempo indeterminato o con contratto di durata superiore all'anno e in scadenza dopo il 30.06.2025, lavoratore con incarico annuale di supplenza in una scuola statale e/o paritaria per almeno un anno scolastico)	15
<input type="checkbox"/> Occupato con contratto a termine (lavoratore a tempo determinato con contratto di durata inferiore all'anno non rientrante nelle casistiche indicate nel punto precedente)	10
<input type="checkbox"/> Non occupato	0
Se occupato:	
Lavoratore: Dipendente <input type="checkbox"/> Autonomo <input type="checkbox"/>	
Professione _____	
Denominazione Ditta _____ Tel _____	
Indirizzo sede ditta _____	
Sede di lavoro se diversa dalla sede della ditta _____	

Punteggio aggiuntivo al genitore lavoratore	
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro superiore a 35 ore settimanali	15
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro compreso tra 30 e 35 ore settimanali	12
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro compreso tra 20 e 29 ore settimanali	9
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro inferiore a 20 ore settimanali	7
<input type="checkbox"/> Lavoratore studente (indicare Università e corso laurea _____)	5
<i>Per gli insegnanti statali: l'orario a tempo pieno è fissato convenzionalmente tra le 30 e le 35 ore, l'orario part-time è fissato tra le 20 e le 29 ore</i>	
Ulteriori caratteristiche dell'orario di lavoro (scegliere 1 sola opzione)	
<input type="checkbox"/> Assenza continuativa per lavoro per tutta la settimana (assenza dal lunedì al venerdì senza rientro giornaliero)	5
<input type="checkbox"/> Assenza continuativa per lavoro a settimane alterne (assenza dal lunedì al venerdì senza rientro giornaliero)	2,5
<input type="checkbox"/> Pendolare (sede di lavoro a più di 25 Km dalla residenza)	2
<input type="checkbox"/> Turnista con anche impiego notturno	2
<input type="checkbox"/> Lavoratore senza sede fissa	1,5
<input type="checkbox"/> Lavoratore part-time ma con orari spezzati nella giornata	1

CONDIZIONE PROFESSIONALE DELLA MADRE	PUNTI
--------------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Occupata con contratto di lavoro stabile (lavoratore autonomo, dipendente a tempo indeterminato o con contratto di durata superiore all'anno e in scadenza dopo il 30.06.2025, lavoratore con incarico annuale di supplenza in una scuola statale e/o paritaria per almeno un anno scolastico)	15
<input type="checkbox"/> Occupata con contratto a termine (lavoratore a tempo determinato con contratto di durata inferiore all'anno non rientrante nelle casistiche indicate nel punto precedente)	10
<input type="checkbox"/> Non occupata	0
Se occupata: Lavoratrice: Dipendente <input type="checkbox"/> Autonomo <input type="checkbox"/>	
Professione _____	
Denominazione Ditta _____ Tel _____	
Indirizzo sede ditta _____	
<input type="checkbox"/> Sede di lavoro se diversa dalla sede della ditta _____	
Punteggio aggiunto al genitore lavoratore	
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro superiore a 35 ore settimanali	15
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro compreso tra 30 e 35 ore settimanali	12
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro compreso tra 20 e 29 ore settimanali	9
<input type="checkbox"/> Orario di lavoro inferiore a 20 ore settimanali	7
<input type="checkbox"/> Lavoratrice studentessa (indicare Università e corso laurea _____)	5
<i>Per le insegnanti statali: l'orario a tempo pieno è fissato convenzionalmente tra le 30 e le 35 ore, l'orario part-time è fissato tra le 20 e le 29 ore</i>	
Ulteriori caratteristiche dell'orario di lavoro (scegliere 1 sola opzione)	
<input type="checkbox"/> Assenza continuativa per lavoro per tutta la settimana (assenza dal lunedì al venerdì senza rientro giornaliero)	5
<input type="checkbox"/> Assenza continuativa per lavoro a settimane alterne (assenza dal lunedì al venerdì senza rientro giornaliero)	2,5
<input type="checkbox"/> Pendolare (sede di lavoro a più di 25 Km dalla residenza)	2
<input type="checkbox"/> Turnista con anche impiego notturno	2
<input type="checkbox"/> Lavoratrice senza sede fissa	1,5
<input type="checkbox"/> Lavoratrice part-time ma con orari spezzati nella giornata	1

DICHIARAZIONI, CONSENSI E INFORMATIVE

Forma giuridica della domanda

Io sottoscritto/a, valendomi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste all'articolo 76 e della decadenza dei benefici previsti all'articolo 75 del medesimo Testo Unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia personale responsabilità, **dichiaro che:**

- tutti i dati comunicati e riportati nella presente richiesta di iscrizione corrispondono alla verità;

- **entrambi i genitori del minore sono a conoscenza e d'accordo circa le scelte espresse attraverso la presentazione della presente domanda di iscrizione.**

La presente domanda viene infatti presentata in ottemperanza delle disposizioni di legge sulla **responsabilità genitoriale**, di cui agli articoli 316, 337ter e 337quater del Codice Civile.

Inoltre sono a conoscenza:

- che ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, le **dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nella presentazione delle domande** sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;
- che l'Amministrazione Comunale effettuerà un controllo delle dichiarazioni rilasciate dagli interessati, verificando l'attendibilità dei dati. Questo controllo riguarderà **tutte** le situazioni anagrafiche del nucleo familiare (residenza, stato di famiglia, età, ecc.), e le altre situazioni dichiarate, con particolare riferimento alle condizioni inerenti l'attività lavorativa dei genitori, in una misura compresa tra il 20% e il 50%.
Possono inoltre essere effettuati controlli mirati laddove sussistano fondati dubbi sulla veridicità di quanto dichiarato. La presente informativa ha valore di comunicazione di avvio del procedimento ai sensi di legge. Per accelerare i tempi delle funzioni di controllo, la documentazione necessaria potrà essere richiesta anche agli interessati, i quali saranno tenuti a presentarla nei modi e tempi stabiliti dall'Amministrazione;
- di quanto prevede la normativa nazionale e le direttive regionali in materia di adempimenti vaccinali per l'iscrizione ai servizi educativi per l'infanzia (D.L. n.73 del 7/06/2017 e Circolare Regionale n. 0194462.U del 05/03/2021), in particolare di quanto previsto dall'art. 3 comma 3 del sopra citato D.L. *"Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie, la presentazione della documentazione di cui al comma 1 costituisce requisito di accesso."*

Autorizzazioni

Io sottoscritto/a autorizzo il Comune di Palagano ed il gestore del nido d'infanzia ad effettuare tutte le comunicazioni e a fornire le informazioni istituzionali dell'ente e del gestore, mediante servizio di e-mail, sms o altri sistemi informativi utilizzati dal Comune e dall'ente gestore del nido, ai seguenti recapiti:

Cellulare _____

E-mail _____

Tariffe e pagamenti

Il sottoscritto, in qualità di intestatario dei bollettini di pagamento:

- Si impegna a pagare regolarmente al gestore del nido d'infanzia le rette dovute per i servizi a cui verrà ammesso suo/a figlio/a, secondo le modalità di pagamento che verranno comunicate.
- Prende atto al contempo che le rette per i servizi in oggetto sono le seguenti:

Importo ISEE	Quota mensile per servizio a tempo pieno	Quota mensile per servizio part-time
Fino ad € 5.316,00	€ 98,00	€ 95,00
da € 5.316,01 ad € 8.134,00	€ 160,00	€ 130,00
da € 8.134,01 ad € 11.960,00	€ 235,00	€ 180,00
da € 11.960,01 ad € 16.000,00	€ 310,00	€ 225,00
da € 16.000,01 ad € 20.000,00	€ 360,00	€ 270,00
oltre € 20.000,01	€ 380,00	€ 290,00

Al fine del riconoscimento della retta ridotta sulla base dell'ISEE per prestazioni agevolate a favore di minorenni, il sottoscritto dovrà allegare alla presente domanda l'autocertificazione dell'attestazione ISEE per minorenni rilasciata dall'INPS o copia dell'attestazione ISEE medesima.

Nel caso in cui non venga presentata l'attestazione ISEE il richiedente è tenuto al pagamento della retta massima stabilita, fatta salva la presentazione successiva, nel solo caso di impossibilità ad ottenere l'attestazione entro i termini fissati dal comune, di apposita richiesta di riconoscimento della retta ridotta che decorrerà dal mese successivo alla presentazione della richiesta.

- Si impegna inoltre a presentare l'autocertificazione o l'attestazione ISEE qualora venga richiesto dall'Amministrazione Comunale ai fini dell'erogazione dei fondi che la Regione ha messo a disposizione del comune per il contenimento delle rette di frequenza del nido d'infanzia, inclusa anche la retta massima.

Ritiri e Rinunce

Il sottoscritto si impegna a presentare disdetta scritta in caso di ritiro dal servizio secondo quanto disciplinato dalla Giunta Comunale.

Intestatario dei bollettini di pagamento

L'intestatario/a di tutti i bollettini di pagamento/fatture/ricevute relativi la retta del servizio sarà il richiedente, salvo

diversa indicazione sottoscritta sia dal richiedente sia dal nuovo intestatario, da presentare al gestore del nido d'infanzia prima dell'utilizzo del servizio o in corso d'anno, ma senza valore retroattivo.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 si informa che i dati personali indicati nella presente richiesta di iscrizione sono raccolti per l'esercizio di un compito di interesse pubblico ai sensi dell'art. 2-ter del D.Lgs 196/2003 e ss.mm. ed ii., relativo al procedimento di iscrizione ed ammissione al servizio per la prima infanzia. Il conferimento ed il trattamento di tali dati sono obbligatori per lo svolgimento dell'attività; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento avrà, come conseguenza, l'impossibilità a dare corso al procedimento.

I dati personali forniti saranno trattati con strumenti telematici e manuali nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali, ai fini della tutela delle persone fisiche e altri soggetti (Regolamento Europeo n. 679/2016 e D.Lgs 196/2003 e ss.mm. ed ii.), dai dipendenti incaricati del procedimento di iscrizione, ammissione ed erogazione di servizi per la prima infanzia e saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno comunicati ai fornitori dei servizi limitatamente a quanto necessario per l'erogazione del servizio stesso ed esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono stati rilasciati.

I suoi dati personali potranno essere comunicati ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

I dati potrebbero essere oggetto di diffusione in forma anonima per le sole finalità indicate nell'informativa, limitatamente a quanto indispensabile per adempiere agli obblighi di trasparenza (dl.33/2013 e successive modificazioni).

Informazioni sul titolare del trattamento, Responsabile della protezione dati, diritti dell'interessato sono disponibili nella sezione Privacy del sito web del Comune di Prignano.

Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il "Titolare" del trattamento dei dati personali è il Comune di Palagano, con sede: Via 23 Dicembre, 74 - 41046 Palagano (MO), comune.Palagano@pec.it.

Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Comune di Palagano ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società Lepida SpA (dpo-team@lepida.it).

I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa relativa al trattamento dei dati personali con particolare riguardo:

- al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati
- alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa

In fede

(firma)

Palagano li _____

Allegati:

- copia documento di identità del richiedente
- documentazione necessaria per riconoscimento punteggi