



COMUNE DI GALATINA

ASILO NIDO
"GIANNI RODARI"



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Comune di Galatina
Servizio Asilo Nido
Via Montegrappa, 8
73013 Galatina

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____ residente a _____
in via _____ telefono n. _____
cellulare n. _____ in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ tutore ☐ affidatario
se tutore o affidatario indicare gli estremi del provvedimento: _____

(indicare **data**, **protocollo** ed **ente** che ha rilasciato il provvedimento)

del bambino/bambina cognome nome _____
nato/a a _____ il _____ ☐ maschio ☐ femmina
codice fiscale _____ cittadinanza _____
residente nel Comune di Galatina: via _____ n° _____

Ovvero

e stata presentata dichiarazione di cambio residenza nel Comune di Galatina 1:

via n° _____ e in corso l'iscrizione all'anagrafe del Comune di Galatina in
via 2 _____ n° _____

Consapevole che in assenza di dati utili ai fini dell'attribuzione del punteggio la
domanda non potrà essere accolta

chiede

- l'ammissione del proprio/a figlio/a nel nido d'infanzia G. Rodari
- che ogni comunicazione relativa alla presentazione della domanda, formazione delle graduatorie, assegnazione e accettazione del posto venga trasmessa al seguente indirizzo e-mail o fax (**indicare solo il recapito principale**) :

PEC / e-mail personale: _____

Oppure fax: _____

(solo per i sottoscrittori che non dispongono di e-mail o fax, indicare un numero di telefono al quale sarà contattato, in caso di assegnazione, per un massimo di due volte) telefono:_____.

autorizza

● il Comune di Galatina ad inviare via sms eventuali informazioni “di cortesia” al seguente numero:_____.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m..

Nei confronti di chi rilascia dichiarazioni non veritiere, l'Amministrazione procederà rideterminando la posizione in graduatoria in base all'attribuzione del punteggio derivante dalla situazione effettivamente verificata rispetto a quella dichiarata, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente.

dichiara

che il nucleo familiare del bambino/a è composto dai seguenti componenti*:

Padre oppure convivente

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

Madre oppure convivente

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

fratello o sorella

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

fratello o sorella

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

fratello o sorella

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

fratello o sorella

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

fratello o sorella

Cognome e nome_____

data di nascita_____ codice fiscale_____

luogo di nascita_____ residenza_____

che il nucleo è seguito dai Servizi Sociali del Comune di Galatina

cognome e nome dell'assistente sociale di riferimento:_____

* Si ricorda che ai fini dell'attribuzione del punteggio il nucleo familiare di riferimento è quello dei genitori che dovrà essere autocertificato al momento della domanda. Se uno dei genitori ha residenza anagrafica diversa e non sussista situazione di separazione legale, di divorzio, di abbandono del coniuge accertato in sede giurisdizionale, di esclusione del coniuge dalla potestà genitoriale, di provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare, ambedue i genitori si considerano facenti parte dello stesso nucleo familiare del bambino.

Punto 1 – Condizioni di priorità

Il/la bambino/a presenta una situazione di disabilità certificata.

☐SI ☐NO

verbale di _____ data _____ , prot. n. _____
emesso dall'Ente: _____ ;

Punto 2 – Situazione familiare

2.1 presenza di un solo genitore

Assenza nel nucleo familiare di 1 genitore per **:

☐ mancato riconoscimento del bambino/bambina da parte di uno dei due genitori

☐ vedovanza

☐ separazione legale

☐ divorzio

☐ abbandono del coniuge, accertato in sede giurisdizionale

☐ esclusione di uno dei coniugi dalla potestà sui figli

☐ provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare

provvedimento di _____ data _____ , prot. n. _____

emesso dall'Ente: _____ ;

2.2 Presenza di persone affette da disabilità

Presenza nel nucleo familiare di riferimento di uno o più componenti in condizioni di disabilità certificata:

padre/convivente _____ % invalidità

madre/ convivente _____ % invalidità

figlio/a _____ % invalidità

figlio/a _____ % invalidità

verbale di _____ data _____ , prot. n. _____

emesso dall'Ente: _____ ;

2.3 Situazione lavorativa dei genitori

Ogni dichiarazione deve fare riferimento a situazioni già in essere al momento della presentazione della domanda.

Non si terrà conto di promesse di assunzione o di situazioni lavorative non formalizzate.

PADRE o convivente (indicare il nome): _____

SE LAVORATORE:

☐ occupazione oltre le 30 ore settimanali (l'orario degli insegnanti a tempo pieno e fissato convenzionalmente in 36 ore settimanali)

☐ occupazione oltre le 18 ore fino alle 30 ore settimanali

☐ occupazione fino alle 18 ore settimanali

☐ occupazione stagionale per minimo 4 mesi/anno

☐ occupazione saltuaria per minimo 4 mesi/anno

Tipologia di lavoro

Se dipendente, indicare denominazione Azienda/Ente _____

e-mail lavoro: _____ telefono lavoro _____

Se autonomo, indicare numero di partita iva: _____

Agenzia delle Entrate di: _____ indirizzo attività _____

_____ telefono lavoro _____

SE DISOCCUPATO

disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di: _____

telefono _____ indirizzo _____

** La convivenza con un nuovo/a compagno/a viene ritenuta come presenza nel nucleo familiare di due genitori.

SE STUDENTE

regolarmente iscritto (se all'Università, in regola con gli esami o al massimo due anni fuori corso, sempreché non vi sia stato di occupazione o iscrizione al Centro per l'Impiego)

denominazione Scuola / Università / Ente di formazione_____

indirizzo_____telefono _____

DISAGI DI LAVORO/STUDIO

assenza (giorno e notte) di uno dei genitori per un periodo di almeno 180 giorni all'anno, continuativi o cumulabili, per motivi di lavoro, di studio con obbligo di frequenza

SE NON OCCUPATO

☐ non occupato e non iscritto al Centro per l'Impiego

MADRE o convivente (indicare il nome):_____

SE LAVORATORE:

☐ occupazione oltre le 30 ore settimanali (l'orario degli insegnanti a tempo pieno e fissato convenzionalmente in 36 ore settimanali)

☐ occupazione oltre le 18 ore fino alle 30 ore settimanali

☐ occupazione fino alle 18 ore settimanali

☐ occupazione stagionale per minimo 4 mesi/anno

☐ occupazione saltuaria per minimo 4 mesi/anno

Tipologia di lavoro

Se dipendente, indicare denominazione Azienda/Ente_____

e-mail lavoro:_____ telefono lavoro_____

Se autonomo, indicare numero di partita iva:_____

Agenzia delle Entrate di:_____ indirizzo attività_____

_____ telefono lavoro_____

SE DISOCCUPATO

disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di:_____

telefono_____ indirizzo_____

SE STUDENTE

regolarmente iscritto (se all'Università, in regola con gli esami o al massimo due anni fuori corso, sempreché non vi sia stato di occupazione o iscrizione al Centro per l'Impiego)

denominazione Scuola / Università / Ente di formazione_____

indirizzo_____telefono _____

DISAGI DI LAVORO/STUDIO

assenza (giorno e notte) di uno dei genitori per un periodo di almeno 180 giorni all'anno, continuativi o cumulabili, per motivi di lavoro, di studio con obbligo di frequenza

SE NON OCCUPATO

☐ non occupato e non iscritto al Centro per l'Impiego

punto 3 – Situazione economica

che la situazione economico/patrimoniale del nucleo del bambino è:

☐ valore ISEE.: _____

☐ l'attestazione è stata rilasciata dal CAF:_____

☐ data attestazione: ID attestazione:_____

☐ cognome, nome del dichiarante:_____

☐ codice fiscale:_____

☐ di non avvalersi dell'attestazione ISEE

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

1. di essere a conoscenza che tutti i requisiti che danno luogo a punteggio utile ai fini della formazione della graduatoria devono essere posseduti all'atto della domanda e trovare conferma al momento della chiusura dei termini. Pertanto, ogni variazione intervenuta successivamente alla domanda di ammissione, sia in relazione alla situazione del nucleo (familiare e lavorativa) che rispetto alle varie opzioni espresse, deve essere comunicata tempestivamente all'ufficio competente ai fini dell'adeguamento degli elementi utili per l' inserimento in graduatoria;
2. di essere consapevole della sua piena responsabilità circa l'esattezza dei dati forniti e di impegnarsi a comunicare tempestivamente con le stesse modalità di presentazione della domanda gli eventuali cambiamenti di indirizzo e-mail, di fax o di numero telefonico avvenuti successivamente alla presentazione della domanda;
3. di essere a conoscenza che l'Amministrazione si riserva di operare controlli sulle dichiarazioni rese;
4. di aver ricevuto e preso visione dell'informativa ai sensi del D. Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ;

● Acconsento al ricevimento di materiale informativo relativo ai servizi all'infanzia del Comune di Galatina: ☐ SI ☐ NO

Data (firma leggibile) _____

(da compilare a cura del Servizio ricevente)

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. n. 445 28/12/2000 e s.m., la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta in presenza del dipendente addetto: _____;
(scrivere in stampatello)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati

personali", si informa che:

a) i dati vengono raccolti e trattati per le finalità di cui alla L. P.12.3.2002 n. 4 e ss. mm. e alle procedure

amministrative e contabili inerenti all'ammissione ed erogazione dei servizi socio educativi per la prima

infanzia. I dati personali raccolti possono essere trattati dal comune di Trento per finalità statistiche;

b) il trattamento riguarda anche dati sensibili (origine, stato di salute), ai sensi di quanto disposto dalla L.

P.12.3.2002 n. 4 e ss. mm. e dal Regolamento per la disciplina del sistema dei servizi socio educativi per la

prima infanzia del Comune di Trento;

c) i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali, attraverso procedure adeguate a garantirne la

sicurezza e la riservatezza;

d) il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per quanto riguarda i procedimenti amministrativi e contabili

inerenti all'ammissione ed erogazione dei servizi socio educativi per la prima infanzia; Non fornire i dati

comporta non osservare obblighi di legge e/o impedire che il Comune di Trento possa provvedere all'ammissione ed erogazione dei servizi socio educativi per la prima infanzia;

e) i dati possono essere comunicati ai soggetti gestori dei servizi e a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della

Pubblica Amministrazione, utenti) che secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli,

nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso;

f) i dati possono essere conosciuti dal responsabile o dagli incaricati del Servizio Servizi all'Infanzia, Istruzione

e Sport;

g) ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. 196/2003, l'interessato ha diritto di :

- richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;

- ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;

- richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata

se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di

legge;

- aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;

- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;

h) Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Trento;

i) Responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Servizi all'Infanzia, Istruzione e Sport;

j) Responsabile designato per l'esercizio dei diritti dell'interessato è il Segretario generale.

firma