



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA ARCOBALENO anno scolastico 2021-2022

Data di presentazione: ____/____/____ Domanda n° _____

Il/La sottoscritto/a _____

padre madre genitore affidatario altro _____

chiede l'iscrizione per l'anno educativo 2021/2022

del bambino/a

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Orario di frequenza (da confermare al momento dell'ambientamento):

A part-time 7.30/12.30 B t. pieno 7.30/16.30 C t. prolungato 7.30/17.30*

*L'attivazione del servizio è opzionale e viene garantita solo con richiesta documentata, comprensiva di certificazione dell'orario di lavoro di entrambi i genitori, a fronte dell'adesione di un minimo di 5 bambini frequentanti.

Orario ingresso mattutino (dalle 7.30 alle 9.30):

1 dalle 7.30 alle 8.00 2 dalle 8.00 alle 8.30

3 dalle 8.30 alle 9.00 4 dalle 9.00 alle 9.30

Ora specifica di uscita pomeridiana (dalle 16.00 alle 17.30):

1 dalle 16.00 alle 16.30

2 dalle 16.30 alle 17.00 (*)

3 dalle 17.00 alle 17.30 (*)

Ambientamento: barrare il mese prescelto

1° scaglione

<input type="checkbox"/>	Settembre	<input type="checkbox"/>	Ottobre	<input type="checkbox"/>	Novembre
--------------------------	-----------	--------------------------	---------	--------------------------	----------

2° scaglione

<input type="checkbox"/>	Gennaio	<input type="checkbox"/>	Febbraio	<input type="checkbox"/>	Marzo
--------------------------	---------	--------------------------	----------	--------------------------	-------

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

grado di parentela col bambino/a _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ via _____

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle pene stabilite per le "false attestazioni e le mendaci dichiarazioni"

DICHIARA

**sotto la propria personale responsabilità
che**

Il minore per il quale si chiede l'iscrizione, ha assolto gli obblighi di vaccinazione, in base all'età, previsti dalla normativa (si allega copia del libretto vaccinale/dichiarazione Azienda Sanitaria)

1 – la famiglia anagrafica del bambino (come risulta dallo stato di famiglia) è così composta:

	cognome e nome	data di nascita	grado di parentela
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Padre

Cognome _____ Nome _____

Età: _____ Titolo di studio: _____

C.F. _____

Cellulare _____ e-mail _____

Madre

Cognome _____ Nome _____

Età: _____ Titolo di studio: _____

C.F. _____

Cellulare _____ e-mail _____

Altri recapiti telefonici: _____

I sottoscritti **DICHIARANO**

di impegnarsi a consegnare entro il mese di settembre 2021 copia dell'ISEE del nucleo familiare dell'anno precedente valevole per la determinazione delle tariffe fisse mensili. Per i bambini i cui genitori sono tra loro non coniugati o non conviventi, verrà applicato l'ISEE minorenni. Dichiarano altresì di essere consapevoli che, in caso di mancata presentazione sarà applicata la tariffa corrispondente alla fascia di reddito più elevata.

- A) Il bambino è diversamente abile?
(allegare certificazione) SI NO
- B) La famiglia è in una situazione gravemente disagiata e versa in condizioni di bisogno economico-sociale? (allegare certificazione/relazione del Servizio Sociale del Comune o dei Servizi competenti) SI NO
- C) Uno dei genitori (o entrambi) presentano gravi problemi di salute? (allegare certificazione medica) SI NO
- 1- E' un nucleo familiare con un solo genitore separato, divorziato o comunque non convivente? SI NO
- 2- E' un nucleo familiare in cui entrambi i genitori sono lavoratori? SI NO
- 3- La domanda di iscrizione è in lista d'attesa dall'anno precedente? SI NO
- 4- Vi è una gravidanza in corso della madre? SI NO
- 5- Nel nucleo familiare sono presenti fratelli/sorelle frequentanti il Nido? SI NO
- 6- Numero di figli escluso quello per cui viene presentata la domanda di ammissione aventi un'età, al momento dell'iscrizione, inferiore ai 14 anni
 0 1 2
- 7- Uno o più familiari conviventi del bambino/a necessitano di assistenza continuativa?
(allegare certificazione di non autosufficienza) SI NO

OCCUPAZIONE DEI GENITORI

PADRE:

Professione: _____

Situazione lavorativa alla data odierna: occupato disoccupato

Occupato a tempo pieno Con orario _____

Part-time Con orario _____

Dati del datore di lavoro:

denominazione/ragione sociale: _____

indirizzo: _____ tel. _____

Orario di lavoro settimanale:

fino a 20 ore da 21 a 30 ore da 31 a 36 oltre 36 ore

Il lavoro richiede turni notturni? SI NO

SI per tutta la settimana senza rientro serale

SI a settimane alterne

SI per almeno due settimane al mese

SI (specificare)

La sede di lavoro dista più di 20 Km? SI NO

NOTE:

.....
.....
.....

OCCUPAZIONE DEI GENITORI

MADRE:

Professione: _____

Situazione lavorativa alla data odierna: occupata disoccupata

Occupato a tempo pieno Con orario _____

Part-time Con orario _____

Dati del datore di lavoro:

denominazione/ragione sociale: _____

indirizzo: _____ tel. _____

Orario di lavoro settimanale:

fino a 20 ore da 21 a 30 ore da 31 a 36 oltre 36 ore

Il lavoro richiede turni notturni? SI NO

SI per tutta la settimana senza rientro serale

SI a settimane alterne

SI per almeno due settimane al mese

SI (specificare)

La sede di lavoro dista più di 20 Km? SI NO

NOTE:

.....
.....
.....

RETE FAMILIARE

Nonni impegnati in attività lavorativa 1 2 3 4

Nonni disponibili a tenere il bambino 1 2 3 4

Nonni **non** autosufficienti conviventi 1 2

Nonni residenti **fuori** dal comune di residenza dei genitori 1 2 3 4

ANNOTAZIONI PARTICOLARI

Il/la sottoscritto/a, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni

DICHIARA QUANTO SEGUE

Data _____

Firma di entrambi i genitori

.....
.....

RINUNCIA ALL'AMMISSIONE

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ via _____

genitore di _____

DICHIARA

di rinunciare all'ammissione del/la propri _____ figli _____

al Servizio Nido d'Infanzia Arcobaleno a decorrere dal _____

Quistello, li _____

Firma del genitore

RITIRO DALLA FREQUENZA

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ via _____

genitore di _____

DICHIARA

di ritirare il/la propri _____ figli _____

dalla frequenza del Servizio Nido d'Infanzia Arcobaleno a decorrere dal _____

Quistello, li _____

Firma del genitore

Consenso al trattamento dei dati. Anche sensibili, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n° 196

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole:

- che il trattamento dei dati personali, in sede del procedimento amministrativo per domanda di ammissione, rispetta i principi di correttezza, trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti del cittadino, ai sensi del Decreto Legislativo n° 196 del 30/06/2003;
- che il titolare del trattamento è il Comune di Quistello – Piazza Matteotti,1 – 46026 Quistello (MN) nella persona del Sindaco;
- che il responsabile del trattamento è il Responsabile del Settore Dr.ssa Carmela Gerace;
- che i dati saranno trattati esclusivamente per le operazioni relative ai servizi richiesti dal cittadino. A tal fine i dati potranno essere trasmessi a soggetti terzi che svolgono attività strettamente connesse all'operatività del servizio;
- che il trattamento sarà effettuato attraverso l'utilizzazione di strumenti informatici, telematici o cartacei per i quali sono impiegate misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e ad evitarne l'accesso a soggetti non autorizzati.
- che in qualunque momento il cittadino può far valere i diritti previsti dall'art. 7 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), in particolare:
 - richiedere la conferma dell'esistenza di dati che lo riguardano;
 - riceverne comunicazione;
 - avere informazioni circa: l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento; il criterio del trattamento effettuato con l'aiuto di strumenti elettronici; gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato, i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio di Stato, di responsabili o incaricati;
 - richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione;
 - richiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
 - opporsi, in tutto o in parte, al trattamento di dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Il cittadino che intende avvalersi di tali possibilità deve presentare domanda scritta indirizzata al Sindaco, firmata e motivata con adeguate indicazioni e riferimenti ai dati che vuole modificare.

Data _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

Dichiaro che all'atto dell'iscrizione mi hanno consegnato:

1 Carta dei Servizi

2 Regolamento del Nido

Firma del genitore

In base all'art. 13 del D.Lgs. n° 196/03 Le ricordiamo che le informazioni riportate nella presente scheda saranno trattate con la massima riservatezza e correttezza. Le informazioni saranno molto utili per poter meglio strutturare le attività e gli interventi a favore del minore nell'ambito del Nido d'infanzia

.....

La presente domanda è stata consegnata all'Ufficio preposto in data _____

Dipendente che riceve la documentazione _____