



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI

AMBITO S07

Comune capofila Roccadaspide

- Ufficio di Piano -



DOMANDA DI ISCRIZIONE - "IL NIDO - IL CALORE DELLE COCCOLE" - ANNO SCOLASTICO 2022/2023

Al Responsabile dell'Ufficio di Piano
Ambito S07 - Comune capofila Roccadaspide

c/o comune di CAPACCIO

Il/La sottoscritta _____ padre/madre/tutore del
bambino/a _____ chiede l'iscrizione dello/a
stesso/a presso l'asilo nido/micro nido con sede nel comune di:

1. _____
2. _____

per la seguente tipologia di servizio:

- ANNO SCOLASTICO 2022/2023
 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

Comune capofila Roccadaspide
- Ufficio di Piano -



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 ai sensi del DLgs n. 196/2003 e dal GDPR (Regolamento UE 2016/679)**

Inoltre DICHIARA, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

- che il bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO
(Allegare documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie, ovvero l'esonero, l'omissione, il differimento delle stesse, o la presentazione della formale richiesta di vaccinazione all'ASL di riferimento)

- 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
Bambino già frequentante per l'anno scolastico 2021/2022	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 da allegare)		
• ISEE fino ad € 10.895,66	SI	NO
• ISEE da 10.895,66 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 € 29.622,59	SI	NO
• ISEE oltre € 29.622,59	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 monoparentale	SI	NO



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI
AMBITO S07
Comune capofila Roccadaspide
- Ufficio di Piano -



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 e GDPR (Regolamento UE 2016/679))

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) In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:
 1. chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
 2. ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
 3. ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
 4. ottenere la limitazione del trattamento;
 5. ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
 6. opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
 7. opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
 8. chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
 9. revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
 10. proporre reclamo a un'autorità di controllo. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Responsabile dell'Ufficio di Piano S07, all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail protocollo@comune.roccadaspide.sa.it;
- 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 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

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 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

(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).

Data _____

Firma _____



PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI
AMBITO S07
Comune capofila Roccadaspide
- Ufficio di Piano -



- che il genitore che sosterrà l'eventuale spesa per il pagamento per la retta di frequenza e che risulterà beneficiario della detrazione fiscale è il Sig./Sig.ra _____

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);
- dichiara, in osservanza del "Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia" approvato con Decreto Ministeriale del 03.08.2020 e ss.mm.ii., di impegnarsi al rispetto delle regole e delle indicazioni finalizzate alla prevenzione del contagio da COVID-19.
- di essere informato che i dati personali saranno trattati nel rispetto del Dlgs 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Firma del genitore/tutore
