



All' Ufficio Nidi
Del Comune di Gallarate

Il/La Sottoscritto/a _____

genitore legale rappresentante del/la minore: _____

Residente a: Gallarate

In Via _____

Telefono genitore: _____ altro genitore: _____

Codice Fiscale _____

E-mail: _____

Da compilare a cura dell'ufficio competente:

Documento di identità del richiedente: _____

Nr: _____ Rilasciato da _____

Il: _____

Permesso di soggiorno valido fino al: _____

In fase di rinnovo: data ricevuta postale _____ Altro _____

CHIEDE

L'AMMISSIONE AL SERVIZIO ASILI NIDO per l'anno didattico 2023/2024

AMBIENTAMENTO **SETTEMBRE/OTTOBRE**, tempi di presentazione della domanda:
dal **01/03/2023** al **28/04/2023**

Del proprio figlio/a:

Cognome _____

Nome _____

Nato/a il: _____ a _____

C.F.: _____

a cura dell'ente		
L	V	D

Per la seguente fascia oraria:

- 1^ Fascia: dalle 7.30 – accoglienza dalle 7:45 - alle 13.30
- 2^ Fascia: dalle 7.30 – accoglienza dalla 7:45 - alle 16.30
(è consentita in presenza dichiarazione attestante il lavoro di entrambi i genitori)
- 3^ Fascia: dalle 7.30 – accoglienza dalle 7:45 - alle 18.00
(è consentita in presenza di dichiarazione attestante il lavoro di entrambi i genitori e il mantenimento dello stesso per tutto l'anno didattico ed è prevista per i bambini sopra l'anno di età)

Indica in ordine di preferenza (da 1 a 4) gli Asili Nido per i quali si richiede l'ammissione:

.....) Asilo Nido di Cajello (via Pradisera, 17) - NON ACCOGLIE BAMBINI SOTTO L'ANNO DI ETA'

.....) Asilo Nido di Moriggia (via A. di Dio, 8) – CHIUDE ALLE 16.30 E NON ACCOGLIE BAMBINI SOTTO L'ANNO DI ETA'

.....) Asilo Nido di Villoresi Centro (via Villoresi, 1) – I BAMBINI SOTTO L'ANNO DI ETA' POSSONO FREQUENTARE FINO ALLE 16.30

.....) Asilo Nido di Sciarè (via Eritrea, 11) - I BAMBINI SOTTO L'ANNO DI ETA' POSSONO FREQUENTARE FINO ALLE 16.30

Si specifica che in fase di assegnazione dei posti viene data priorità alla fascia oraria prescelta e, successivamente e se disponibile, alla sede dell'Asilo Nido indicato; pertanto, la preferenza espressa è indicativa, ma non vincolante per l'assegnazione del posto.

Avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 in materia di semplificazione amministrativa

DICHIARA:

1. SITUAZIONE ECONOMICA FAMIGLIA

- Di essere in possesso della attestazione I.S.E.E. per prestazioni agevolate rivolte a minori, con valore (da esibire o allegare all'atto di presentazione della domanda) pari ad €. _____
N. pratica _____ scadenza: _____
N. componenti sull'I.S.E.E. _____
- Di essere in possesso dell'attestazione I.S.E.E. corrente per prestazioni agevolate rivolte a minori, con valore (da esibire o allegare all'atto di presentazione della domanda) pari ad € _____
N. pratica _____ scadenza: _____
N. componenti sull'I.S.E.E. _____
- Di non presentare attestazione I.S.E.E.
- Di aver in corso la pratica per il rilascio della certificazione I.S.E.E., consapevole che la mancata presentazione comporterà l'applicazione della retta massima prevista dal Comune.

2. SITUAZIONE LAVORATIVA DELLA FAMIGLIA

GENITORE o LEGALE RAPPRESENTANTE:

Cognome e nome: _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Residente (solo se non convivente con figlio/a per cui viene presentata la domanda) a:

_____ in Via _____.

2.1 - Stato di Occupazione:

Lavoratore dipendente impiegato nel settore privato:

Tempo indeterminato

Tempo determinato

Full time

Part Time

Allegare certificato di lavoro attestante la tipologia di rapporto contrattuale (indeterminato o determinato con data di scadenza) e il monte orario previsto (part time, full time, con la specifica del monte orario settimanale lavorato).

La suddetta dichiarazione è obbligatoria, pena la non attribuzione del punteggio relativo alla situazione lavorativa.

Lavoratore dipendente impiegato nella Pubblica Amministrazione

Tempo indeterminato

Tempo determinato

Full time

Part Time

Ente di Impiego _____

Contatti: _____

Monte ore settimanale lavorato: _____

Lavoratore autonomo:

Numero partita I.V.A.: _____

Monte ore settimanale lavorato: _____

2.2 - Stato di Non Occupazione:

In cassa integrazione

In mobilità

Iscritto alle liste di collocamento

Stato di disoccupazione non riconosciuto o in condizioni non professionali

2.3 - Studente

Studente regolarmente iscritto a corsi di scuola dell'obbligo, a corsi di scuola secondaria di secondo grado, a corsi universitari, a scuole di specializzazione o formazione
Indicare il nome dell'Istituto e la classe/corso frequentato:

ALTRO GENITORE

Cognome e nome: _____

Nato a _____ il _____ C.F.

Residente (solo se non convivente con figlio/a per cui viene presentata la domanda) a:
_____ in Via _____.

2.1- Stato di Occupazione:

Lavoratore dipendente impiegato nel settore privato:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> Tempo determinato |
| <input type="checkbox"/> Full time | <input type="checkbox"/> Part Time |

Allegare certificato di lavoro attestante la tipologia di rapporto contrattuale (indeterminato o determinato con data di scadenza) e il monte orario previsto (part time, full time, con la specifica del monte orario settimanale lavorato).

La suddetta dichiarazione è obbligatoria, pena la non attribuzione del punteggio relativo alla situazione lavorativa.

Lavoratore dipendente impiegato nella Pubblica Amministrazione

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> Tempo determinato |
| <input type="checkbox"/> Full time | <input type="checkbox"/> Part Time |

Ente di Impiego _____

Contatti: _____

Monte ore settimanale lavorato: _____

Lavoratore autonomo:

Numero partita I.V.A.: _____

Monte ore settimanale lavorato: _____

2.2- Stato di Non Occupazione:

- In cassa integrazione
- In mobilità
- Iscritto alle liste di collocamento
- Stato di disoccupazione non riconosciuto o in condizioni non professionali

2.3- Studente

Studente regolarmente iscritto a corsi di scuola dell'obbligo, a corsi di scuola secondaria di secondo grado, a corsi universitari, a scuole di specializzazione o formazione
Indicare il nome dell'Istituto e la classe/corso frequentato:

3. NUCLEO FAMILIARE

Indicare solo se la situazione ricorre

- Minore in affido familiare
- Minore in adozione
- Minore in affido preadottivo
- Minore con disabilità certificata
- Familiare convivente avente necessità di assistenza, in situazione di invalidità permanente pari o superiore al 67%.
Cognome e Nome _____
Grado di parentela _____
Grado di invalidità _____

- Nucleo Monogenitoriale (le convivenze con nuovo/a compagno/a sono ritenute come nucleo familiare con 2 genitori) perché:
 - Vedovo/a
 - Separato/a legalmente
 - Divorziato/a
 - Bambino/a riconosciuto/a da un solo genitore

4. Di aver preso visione del Regolamento Asili Nido Comunali, in vigore, pubblicato sul sito Comunale, in particolare l'art. 15 "Graduatoria", che indica le modalità di attribuzione dei punteggi.

5. Di essere a conoscenza dell'obbligatorietà delle vaccinazioni, ai sensi della L. n. 119/2017, e di impegnarsi a sottoporre il proprio figlio/a alle vaccinazioni obbligatorie previste ai sensi di legge;

6. Allega la seguente documentazione:

- dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro (solo se privato) del padre
- dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro (solo se privato) della madre
- diagnosi funzionale e verbale di accertamento del minore (se minore con disabilità)
- certificazione assistenza a disabile (verbale di invalidità del familiare)
- certificato attestante il termine di gravidanza
- certificato vaccinale (legge 31 luglio 2017, n. 119)

Il/la sottoscritto/a prende atto che:

1. La scelta di tipologia di frequenza (prima, seconda o terza fascia) indicata è vincolante e, una volta scaduto il termine delle iscrizioni e assegnati i posti al nido, è modificabile solo se non comporti trasferimenti in altre sezioni e sia compatibile con le necessità organizzative del servizio.
2. Nel caso in cui non venga indicata nessuna tipologia di frequenza o alcuna preferenza di struttura, l'assegnazione al Nido sarà effettuata a discrezione dell'ufficio nidi.
3. In caso di mancato pagamento di due rette di frequenza del Nido, il bambino/a verrà dimesso dal servizio.
4. In caso di mancata frequenza superiore a 2 mesi non dovuta a motivi gravi o di salute, corredati da apposita certificazione, il bambino/a verrà dimesso dal servizio. Il pagamento della quota fissa della retta non sarà più dovuto a partire dal mese successivo.
5. In caso di mancato inserimento il bambino/a verrà dimesso dal servizio. La famiglia sarà tenuta al pagamento della quota fissa del mese in corso dovuta in seguito all'iscrizione.
6. In assenza della documentazione richiesta non verrà attribuito nessun punteggio per il punto in questione.

7. in caso di trasferimento in altro Comune è tenuto a comunicare all'ufficio segreteria nidi la nuova residenza e sarà tenuto al pagamento della retta prevista per i non residenti a partire dal mese successivo a quello di cambio residenza.
8. Nel caso di rinuncia al servizio, la stessa avrà decorrenza dal mese successivo alla data di presentazione.
- 9. L'ufficio provvederà ad inviare una mail, attestante l'accoglimento/il respingimento o la necessità di integrazione della domanda inviata. Accertarsi di ricevere la mail di risposta.**

Il/la sottoscritto/a è consapevole che in caso di attestazione non veritiera per le dichiarazioni rese, ai sensi degli artt.46 e47 del D.P.R. n° 445/2000, incorrerà nelle sanzioni previste dall'art.76 dello stesso D.P.R. e la domanda verrà conseguentemente annullata.

Il/la sottoscritto/a si impegna ad aggiornare la documentazione qualora, la situazione sopra dichiarata, dovesse subire cambiamenti.

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì che:

- Quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero.
- Autorizza qualsiasi controllo a stati e fatti personali propri e terzi dichiarati.
- Si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dall'Ufficio Nidi nell'ambito di tali verifiche, entro i termini assegnati dall'ufficio stesso.
- Si impegna, ad ammissione avvenuta, al pagamento delle rette con le modalità indicate dall'ufficio ragioneria.

Data _____

Firma del genitore/legale rappresentante

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI in applicazione degli articoli da 12 a 15 e 22 del Regolamento dell'Unione Europea 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018

Titolare del trattamento e Responsabile della protezione dei dati

Il Titolare del trattamento è il Comune di Gallarate, con sede legale Via Verdi n. 2, 21013 Gallarate - posta elettronica certificata: protocollo@pec.comune.gallarate.va.it – tel 0331.754111.

Responsabile protezione dati personali: contattabile alla mail ordinaria responsabilepdp@comune.gallarate.va.it.

Finalità del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione del servizio nidi.

Categoria e tipologia di dati personali trattati

Dati comuni e Categorie particolari di dati personali.

Modalità del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati verrà effettuato mediante strumenti cartacei e/o elettronici e adottando le seguenti misure di sicurezza:

- Procedura di autenticazione informatica ad un dispositivo o sistema informatico;
- Procedure di gestione delle credenziali;
- Utilizzazione di un sistema di autorizzazione;
- Protezione degli strumenti elettronici e dei dati rispetto a trattamenti illeciti di dati, ad accessi non consentiti e a determinati programmi informatici;
- Idonea custodia di atti e documenti affidati agli incaricati per lo svolgimento dei relativi compiti;
- Conservazione atti in archivi ad accesso selezionato e disciplina delle modalità di accesso finalizzata all'identificazione degli incaricati.

I Suoi dati personali saranno trattati esclusivamente da soggetti autorizzati nell'ambito delle procedure d'ufficio.

Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati personali saranno conservati secondo i termini di conservazione previsti da norme di legge o regolamenti.

Diritti dell'Interessato

In qualità di Interessato ha diritto di chiedere in ogni momento al Titolare l'esercizio di diritti di cui agli artt. 15 e ss. del RGPD e, in particolare, l'accesso ai propri dati personali, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento.

Resta salvo il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Per presa visione e accettazione

Lì _____

Firma del genitore/legale rappresentante