◯ DOMANDA DI AMMISSIONE ALL’ASILO NIDO COMUNALE ANNO EDUCATIVO 2021/2022 2021/2022 2021/2022

**SECONDA FINESTRA DI ISCRIZIONE DAL 2° NOVEMBRE AL 30 NOVEMBRE 2021 PER INIZIO FREQUENZA DAL MESE DI FEBBRAIO 2022 AL MESE DI LUGLIO 2022, CON PAGAMENTO DELLA RETTA A DECORRERE DAL 1° FEBBRAIO 2022 INDIPENDENTEMENTE DALL’EFFETTIVA FREQUENZA DEL MINORE.**

**Dati anagrafici del padre**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |
| nato a  |  | in data |  |
| residente in  |  | CAP |  | via |  | n. |  |
|  |
| Codice Fiscale  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Telefono ab. |  | cell. |  | e-mail |  |

**Dati anagrafici della madre**

|  |  |
| --- | --- |
| La sottoscritta |  |
| nata a  |  | in data |  |
| residente in  |  | CAP |  | via |  | n. |  |
|  |
| Codice Fiscale  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Telefono ab. |  | cell. |  | e-mail |  |

**CHIEDONO**

**Per il proprio figlio/per la propria figlia**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome Nome |  |
| nato/a a  |  | in data |  |
|  |
| Codice Fiscale  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

l’ammissione all’Asilo Nido Comunale e scelgono il seguente modulo (*barrare l’opzione desiderata*) **DAL** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tempo Pieno** | **Part-Time** |
|  |  |
|  | 🞎 Tempo pieno classico 07.30 – 17.00 |  | 🞎 Part-time mattino 07.30 – 13.00  |
|  | 🞎 Tempo pieno misto 3-2 giorni a tempo pieno alternati a 3-2 giorni part-time da concordare |  | 🞎 Part-time pomeridiano 11.00 – 17.00 |
|  |  |  |  |
|  |  |  | 🞎 Part-time verticale 2-3 giorni da concordare |
|  |  |  | 🞎 Part-time misto frequenza mattutina (7.30/13.00) alternata a frequenza pomeridiana (11.00/17.00) da concordare |

**A TALE SCOPO DICHIARANO**

* Che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: **[ SI ] [ NO ] (autocertificazione da allegare alla domanda)**
* Certificazioni mediche relative ad allergie (anche alimentari) **[ SI ] [ NO ] (se sì allegare certificato medico)**
* Eventuali diete personalizzate del bambino **[ SI ] [ NO ]** **(se sì allegare certificato medico)**
* Di essere a conoscenza che la rinuncia al posto nel nido assegnato comporta la cancellazione dalla graduatoria;
* Di essere consapevoli che, in caso di dichiarazioni non veritiere, sono passibili di sanzioni penali, ai sensi del DPR 445/2000 oltre alla revoca dell’ammissione del minore al nido ed autorizzano il Comune ad utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.lgs. 196/2003).
	1. Alla domanda, per i residenti nell’Ambito “Alto Sebino”, deve essere allegata l’attestazione ISEE rilasciata da un CAAF, dall’INPS o da altri Enti autorizzati;
	2. La presentazione dell’attestazione ISEE non è obbligatoria, tuttavia a coloro che ritengono di non presentarla verrà applicata la retta massima;
	3. Per i non residenti nell’Ambito “Alto Sebino” è prevista la tariffa “fuori ambito” e pertanto non deve essere allegata alcuna attestazione ISEE;
	4. Per le situazioni familiari in condizione di separazione, sia essa derivante da un rapporto matrimoniale che di convivenza, entrambi i genitori, se tenuti al mantenimento del figlio, dovranno presentare l’attestazione ISEE. La fascia ISEE che determinerà il costo della retta sarà determinata dalla somma dell’ISEE prodotto da entrambi i genitori;
	5. **Di aver preso atto del Regolamento Unico di Ambito per le Unità d’Offerta Asilo Nido, approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. 12 del 25.02.2021 e della Deliberazione di Giunta Comunale n. 38 del 30.03.2021 relativamente alla determinazione rette asilo nido comunale con decorrenza da settembre 2021.**
	6. Il pagamento della retta di frequenza dovrà essere obbligatoriamente effettuato tramite SDD.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Banca |  | Filiale |  | Via |  |
| Intestatario c/c |  |

Vi informiamo ai sensi degli artt. 13- 14 del Reg. UE 2016/679 che i dati personali da voi forniti, vengono trattati anche a fini amministrativi, contabili, finanziari, non possono essere soggetti a diffusione, salvo per finalità di rilevante interesse pubblico, possono essere comunicati ad altri soggetti purché appartenenti all’unione europea. I Vostri diritti sono elencati negli articoli dal 15 al 21 del Reg. UE 2016/679, e possono essere esercitati facendone richiesta all’indirizzo mail info@comune.sovere.bg.it.

Il titolare del trattamento dei vostri dati è il Comune di Sovere nella persona del Sindaco.

Per ulteriori informazioni si prende visione dell’informativa completa (https://comune.sovere.bg.it/privacy)

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO (D.Lgs 196/03 e Reg. UE 2016/679)**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Do il consenso** |  **Nego il consenso** |
| Al trattamento dei dati personali per le finalità di cui al punto l):1. Utilizzo e diffusione di immagini e video attraverso il giornalino e sito web del comune.
 |
| Luogo, data |  |
| **FIRMA Padre** | **FIRMA Madre** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **La domanda deve essere sottoscritta da almeno uno dei genitori, o da chi ne fa le veci, ed allegarne copia del documento d’identità** |