◯ RICONFERMA ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE ANNO EDUCATIVO 2024/2025

◯ DOMANDA DI AMMISSIONE ALL’ASILO NIDO COMUNALE ANNO EDUCATIVO 2024/2025 2021/2022 2021/2022

**PRIMA FINESTRA DI ISCRIZIONE DAL 1° APRILE AL 31 MAGGIO 2024 PER INIZIO FREQUENZA DAL MESE DI SETTEMBRE 2024**

**CON PAGAMENTO DEL 50% DELLA RETTA A DECORRERE DAL 1° SETTEMBRE 2024 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 | | | |  | | | | | | | | |
| Professione |  | | | | Presso | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |

**Dati anagrafici della madre**

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

**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 |
|  |  |  | 🞎 Part-time pomeridiano 11.00 – 17.00 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Indicare il nominativo del genitore a chi dovrà essere intestata la retta:

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome Nome |  |

**A TALE SCOPO DICHIARANO**

* Che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: **[ SI ] [ NO ] (certificazione 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
* Presenza nel nucleo famigliare del minore di un anziano non autosufficiente o disabile grave (oltre 70%) **[ SI ] [ NO ]**
* 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. 10 del 30.03.2023 e della Deliberazione di Giunta Comunale n. 38 del 25.03.2024 relativamente alla determinazione rette asilo nido comunale con decorrenza da settembre 2024.**
  6. Il pagamento della retta di frequenza dovrà essere obbligatoriamente effettuato tramite AVVISO PAgoPa.

I sottoscritti, inoltre, prendono atto che ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 196/03 (in seguito “Codice Privacy) e degli artt. 13 e 14 de Reg. UE 2016/679 (in seguito “GDPR”) i dati conferiti con il presente documento – identificativi e categorie particolari di dati - saranno trattati per la finalità di erogazione del servizio come da voi richiesto e pertanto:

1. Sono oggetto di trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione etc.) da parte del Comune di Sovere – Settore Affari Generali al fine di espletare il servizio di asilo nido;
2. Sono oggetto di trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione etc.) da parte del gestore del servizio educativo, al fine di espletare il servizio di asilo nido;
3. sono trasmessi alla Comunità Montana dei Laghi Bergamaschi di Lovere e Regione Lombardia per l’ottenimento di contributi;
4. I dati verranno trattati in formato cartaceo ed elettronico
5. Verranno conservati secondo le tempistiche definite dalla normativa vigente;
6. Il titolare dei dati è il Comune di Sovere.

Potete in ogni momento esercitare i vostri diritti rispetto al trattamento dei dati secondo quanto disciplinato dagli articoli dal 15 al 22 del Reg. Ue 679/2016. Il Comune di Sovere mette a disposizione apposita documentazione scaricabile dal sito internet e a disposizione presso gli uffici comunali.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FIRMA Padre** | | | **FIRMA Madre** | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **La domanda deve essere sottoscritta da entrambi i genitori, o da chi ne fa le veci, ed allegarne copia del documento d’identità** | | | | | |

**CONFERIMENTO DEL CONSENSO PER L’UTILIZZO DI IMMAGINI.**

Noi genitori dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Do il consenso** | **Nego il consenso** |
| Al trattamento dei dati personali per le finalità di  Raccolta di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l’immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, all’interno di attività educative e didattiche esclusivamente per **finalità didattiche e ricreative all’interno dell’asilo nido.** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Do il consenso** | **Nego il consenso** |
| Al trattamento dei dati personali per le finalità di  Raccolta di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l’immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, per **finalità di redazione di pubblicazioni cartacee e elettroniche, per la realizzazione di servizi televisivi.** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Do il consenso** | **Nego il consenso** |
| Al trattamento dei dati personali per le finalità di  Raccolta di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l’immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, per **finalità diffusione tramite sito internet o canali social.** | |

Noi genitori prendiamo atto che le foto stesse saranno conservate negli archivi informatici e prende atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale delle attività realizzate dall’asilo nido (giornalini, brochure, trasmissioni televisive, sito internet, supporti elettronici, etc.). Inoltre dichiarano che eventuali copie di CD e DVD realizzate dal personale docente, a scopo didattico, relativi a foto e filmati, e consegnateci durante l’anno scolastico, verranno usate esclusivamente ad uso famigliare.

In ogni caso il Comune di Sovere e l’Asilo Nido, si impegnano a non farne uso alcuno che possa risultare lesivo della dignità o della reputazione del bambino ripreso, fotografato o citato.

Sovere, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FIRMA Padre** | | | **FIRMA Madre** | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |