

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA GRADUATORIA PER:

- **NIDI D'INFANZIA DI SENIGALLIA** *(Mimose, Prato Verde, La Cannella)*
- **CENTRO INFANZIA CON PASTO E SONNO DI SENIGALLIA**
(Cavalluccio Marino)

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di *(genitore, affidatario, altro)* _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'ANNO EDUCATIVO

del/la bambino/a *(cognome e nome)* _____

Servizio	Requisito di accesso	Orario di funzionamento (lunedì-venerdì)		Periodo di funzionamento	Esprimere necessariamente un ordine di scelta (1,2,3,4)
		Part-time	Intera giornata		
Nido MIMOSE Viale dei Gerani, 16	Bambini dai 3 ai 32 mesi	7.30 – 14.00	7.30 – 17.15	da settembre a giugno*	
Nido PRATO VERDE Via Pierelli, 1	Bambini dai 3 ai 32 mesi	7.30 – 14.00	7.30 – 17.15	da settembre a giugno*	
Nido LA CANNELLA Strada Cannella-Roncitelli, 72	Bambini dai 3 ai 32 mesi	7.30 – 14.00	7.30 – 16.30	da settembre a giugno*	
Centro Infanzia con Pasto e Sonno CAVALLUCCIO MARINO Viale della Resistenza-Marzocca, 42	Bambini dai 16 ai 32 mesi	7.30 – 14.00	7.30 – 16.30	da settembre a giugno*	

**Il servizio estivo è organizzato, di norma, nel mese di luglio per quattro settimane con orario part-time, per un numero ridotto di bambini.*

Indicare se il/la bambino/a attualmente è in lista di attesa nella graduatoria per i Centri Infanzia *Le Nuvole* e/o *Le Favole*:

SÌ NO

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi previsti all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

PADRE	
Cognome e Nome	
Data nascita	Cod. fisc.
Titolo di studio	Professione
Tel.	Cell.
Ente o ditta	
Sede di lavoro	
Orario di lavoro	

MADRE	
Cognome e Nome	
Data nascita	Cod. fisc.
Titolo di studio	Professione
Tel.	Cell.
Ente o ditta	
Sede di lavoro	
Orario di lavoro	

BAMBINO/A	
Cognome e Nome	
Data nascita	Nazionalità

DATI FAMIGLIA	
Componenti il nucleo familiare	Numero figli in età prescolare
Città di residenza	
Indirizzo	Tel.
Indirizzo email (<i>necessario per le comunicazioni da parte dell'ufficio – per maggiore chiarezza si prega di scrivere in stampatello e di marcare eventuali punti e trattini</i>)	

CHIEDE

per la formazione delle graduatorie di ammissione al Nido d'Infanzia il riconoscimento del punteggio corrispondente alle seguenti condizioni (*barrare le caselle corrispondenti*):

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000	punteggio	barrare
Bambini portatori di handicap – ai sensi della legge n. 104/92 o appartenenti a nuclei familiari in cui uno dei due genitori sia portatore di handicap (con 100% di invalidità e comunque pregiudizievole all'equilibrato sviluppo del bambino) (<i>allegare certificazione</i>)	Precedenza assoluta	
Bambini appartenenti a nuclei familiari in situazione di grave disagio socio-economico-ambientale come da documentazione dell'Assistente Sociale	14	
Madre o padre nubile/celibe – separata/o – vedova/o (non-convivente con altro partner)	13	
Genitori entrambi lavoratori o studenti	10	
Genitori di cui uno solo lavoratore e l'altro studente e/o disoccupato ai sensi del D.Lgs. 297/02 (<i>allegare documentazione presentata al Centro Impiego</i>)	9	
Genitori di cui uno solo lavoratore e l'altro in posizione non lavorativa, né alla ricerca di occupazione	5	
Genitori entrambi in posizione non lavorativa	3	
Genitori entrambi lavoratori di cui uno con sede di lavoro fuori Regione (<i>allegare certificato del datore di lavoro</i>)	3	
Genitori entrambi lavoratori di cui uno con sede di lavoro distante almeno 50 Km dalla propria residenza (<i>allegare certificato del datore di lavoro</i>)	2	
Genitori entrambi lavoratori con turni di lavoro variabili (<i>allegare certificato del datore di lavoro</i>)	1	
Famiglia con due figli in età prescolare	1	
Famiglia con due figli gemelli (<i>anche in età non prescolare</i>)	2	
Famiglia con tre figli minorenni	3	
Famiglia con oltre tre figli minorenni	4	
Assenza di nonni residenti nel territorio comunale o inabili (<i>anche se non conviventi - allegare certificazione medica</i>)	1	

A parità di punteggio l'ordine di precedenza è determinato gerarchicamente dalle seguenti condizioni:

1	Presenza nel nucleo di conviventi bisognosi di assistenza (<i>allegare documentazione sanitaria</i>)
2	Maggior disagio per sede e/o orario di lavoro
3	Minor importo dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (<i>ISEE</i>)
4	Assenza di conviventi nel nucleo familiare in grado di aiutare i genitori nella cura dei figli
5	Provenienza da precedente graduatoria

A parità di punteggio e situazioni di precedenza si procede al sorteggio.

Inoltre

DICHIARA

- di utilizzare il servizio nido nei seguenti orari (*barrare la casella relativa all'orario prescelto*):

entrata	<input type="checkbox"/>	7,30	<input type="checkbox"/>	8,00	<input type="checkbox"/>	8,30	<input type="checkbox"/>	9,00	<input type="checkbox"/>	9,30
uscita antimeridiana	<input type="checkbox"/>	13,00	<input type="checkbox"/>	13,30	<input type="checkbox"/>	14,00				
uscita pomeridiana	<input type="checkbox"/>	15,30	<input type="checkbox"/>	16,00	<input type="checkbox"/>	16,30	<input type="checkbox"/>	17,00	<input type="checkbox"/>	17,15

- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000;
- di essere a conoscenza che la mancata presentazione della dichiarazione ISEE comporta l'attribuzione di punteggio relativo alla situazione economica del nucleo pari a 0 (zero) ed il pagamento dell'importo massimo del contributo retta per la frequenza del nido;
- di allegare la seguente documentazione:
- dichiarazione ISEE del nucleo familiare;
 - dichiarazione sostitutiva per motivare la mancata presentazione della dichiarazione ISEE;
 - copia del proprio documento di riconoscimento;
 - altro: _____

- di aver preso visione della seguente informativa sulla privacy:

Informativa breve sulla privacy

La procedura inerente la presente richiesta comporta il trattamento dei dati personali degli istanti da parte dell'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone". Tale trattamento è finalizzato allo svolgimento del procedimento per l'erogazione del/i servizio/i richiesto/i, nell'ambito delle attività che l'Unione dei Comuni predispone nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatiche. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento del procedimento amministrativo e il mancato conferimento comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria. I dati raccolti sono quelli forniti dal dichiarante con il presente modulo e quelli acquisiti dai portali telematici a disposizione dell'Unione dei Comuni. I dati saranno elaborati dal personale, che agisce sulla base di specifiche istruzioni. I dati possono essere comunicati all'esterno a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio e ai soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i. e per l'adempimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni ai sensi del D.Lgs. 33/2013. Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 679/2016: www.garanteprivacy.it. L'Unione dei Comuni è titolare del trattamento dei dati. L'informativa completa e i dati di contatto del RPD sono disponibili presso il sito internet dell'Unione dei Comuni o presso gli appositi uffici.

Senigallia, _____

Firma del genitore o del tutore*

*La firma apposta da un solo genitore va intesa come espressione di volontà congiunta di entrambi i genitori.