

Oggetto: Istanza iscrizione asilo nido di VIA BADEN POWELL in Angri (SA) – Anno Scolastico 2021/2022.

Il/La sottoscritto/a (*nome e cognome*) _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in Via/Piazza _____, n. _____
Cod. Fiscale _____
Telefono _____ Cellulare _____
Email _____

generalità dell'altro genitore _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in Via/Piazza _____, n. _____
Cod. Fiscale _____
Telefono _____ Cellulare _____
Email _____

**CHIEDE
L'ISCRIZIONE DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALL'ASILO NIDO**

(cognome nome del/la bambino/a)
nato a _____ il _____
residente a _____ in Via/Piazza _____, n. _____
Cod. Fiscale _____

L'ISCRIZIONE AI SEGUENTI SERVIZI SCOLASTICI:

richiesta orario del servizio:

- TEMPO PIENO
 PART TIME

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del DPR 445/2000

CHIEDE

l'applicazione dell'agevolazione ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) attestazione n. _____ pari a € _____ (indicare il valore della voce I.S.E.E.) rilasciato il _____;

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

che il proprio figlio/a:

- non è affetto da allergie/intolleranze alimentari,
 è affetto da allergie/intolleranze alimentari e richiede pertanto dieta speciale.

Per il servizio di mensa scolastica:

Regime dietetico (*scegliere un'opzione*)

- NORMALE
 Dieta Allergia e/o intolleranza
 Dieta Etico e/o Religiosa

In caso di richiesta di regime dietetico speciale si impegna ad allegare alla presente istanza tutta la documentazione idonea con diagnosi della patologia contestualmente alla presentazione della presente domanda oppure, in caso di dieta Etico e/o Religiosa, ad allegare alla presente dettagliato elenco relativo agli alimenti da non somministrare

ha una disabilità certificata SI NO;

di essere a conoscenza del regolamento dell'Ambito Territoriale S01_2 e delle tariffe applicate ai servizi richiesti e di conseguenza di consegnare unitamente alla presente Attestazione ISEE in corso di validità

• che la situazione lavorativa dei genitori è la seguente:

Padre:

Ragione sociale della sede lavorativa _____

Indirizzo della sede lavorativa _____

tempo pieno part-time n. ore ____ settimanali

Orario di lavoro dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____

lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì sabato

turni: dalle ore _____ alle ore _____
dalle ore _____ alle ore _____
dalle ore _____ alle ore _____

Madre:

Ragione sociale della sede lavorativa _____

Indirizzo della sede lavorativa _____

tempo pieno part-time n. ore ____ settimanali

orario di lavoro dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____

lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì sabato

turni: dalle ore _____ alle ore _____
dalle ore _____ alle ore _____
dalle ore _____ alle ore _____

DICHIARA INOLTRE

- di essere cittadino/a italiano/a o di uno stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea ma in possesso di regolare permesso di soggiorno almeno da 1 anno;
- di avere preso visione e di accettare l'Avviso Pubblico per l'iscrizione all'Asilo Nido di Via Baden Powell in Angri (SA);
- di essere consapevole che l'iscrizione ai servizi sarà valida e produrrà effetti dal ricevimento della comunicazione di accettazione;
- di impegnarsi a comunicare per iscritto tempestivamente qualsiasi variazione intervenga nei dati dichiarati nella presente domanda, nonché l'eventuale modifica/rinuncia/sospensione al/ai servizio /i richiesto/i onde evitare il pagamento del servizio non usufruito;
- di avere preso visione ed accettare l'informativa trattamento dati cui al Regolamento Europeo 679/2016, sotto riportata;
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione, anche in collaborazione con la Guardia di Finanza, effettua controlli sulla veridicità delle dichiarazioni DSU-ISEE presentate (art. 71 DPR 445/2000 art. 4 D. Lgs. 109/1998) e in caso di non veridicità, il beneficiario decade dal contributo e viene denunciato all'autorità giudiziaria (artt. 75 e 76 DPR citato);
- di essere informato che l'Ambito Territoriale S01_2 valuterà l'opportunità di attivare e/o sospendere per oggettiva impossibilità ad assicurare la piena attuazione delle misure di sicurezza necessarie al contenimento dell'emergenza sanitaria da Covid19.

Data _____

In fede _____

Si allega alla presente:

1. **Copia la carta d'identità del genitore richiedente;**
2. **Copia del modello ISEE in corso di validità;**
3. **Copia della documentazione dell'avvenuta vaccinazione o certificazione redatta dal medico attestante la motivazione relativa all'esonero o al differimento della vaccinazione o copia della richiesta di vaccinazione all'ASL;**
4. **Eventuale altra documentazione:**

INFORMATIVA AI SENSI DELL' ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016

Finalità del trattamento dei dati

Tutti i trattamenti effettuati dall'Ambito Territoriale S01_2 Comune capofila Scafati (SA), in qualità di Titolare, sono diretti all'espletamento, delle funzioni istituzionali in virtù dei compiti attribuitigli dalla legge e dai regolamenti, nonché all'erogazione di servizi di rilevante interesse pubblico richiesti dal cittadino. In particolare, i dati personali particolari/sensibili e giudiziari sono oggetto di trattamento solo in forza di specifiche norme di legge che definiscono i tipi di dati trattabili e le correlate operazioni eseguibili.

Principi e regole per il trattamento

Il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Modalità Trattamento dei dati

I dati saranno inseriti in una o più banche dati e/o conservati in archivi cartacei o in formato digitale e saranno da noi trattati manualmente oppure attraverso l'ausilio di sistemi elettronici, telematici e con ogni altro mezzo messo a disposizione dalla tecnica e dall'evoluzione tecnologica nel rispetto della legge. Il trattamento dei dati avverrà in modo lecito e corretto e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Natura Obbligatoria

Il conferimento da parte Sua dei dati per le finalità sopra menzionate è obbligatorio; l'eventuale Suo rifiuto di fornire i dati può comportare l'impedimento nell'esecuzione dei servizi da lei richiesti.

Periodo di Conservazione

Tutti i dati che la riguardano, saranno conservati per il periodo di tempo previsto dalle normative di legge. Presso l'Ente è presente un documento di dettaglio che definisce per ciascuna tipologia di dato le regole di conservazione ove queste non siano definite da normative o regolamenti.

Comunicazione e Diffusione dei dati

I dati personali degli interessati possono essere trattati dal personale autorizzato dell'ente e possono essere comunicati, ad altri enti, per le finalità precedentemente descritte oppure a collaboratori esterni, o società pubbliche e private che svolgono attività e servizi per conto dell'Ente. In particolare i dati personali che la riguardano potranno essere comunicati a:

- Istituzioni pubbliche (es. INPS, Agenzia delle Entrate, Agenzia del territorio ecc.).
- Medici e/o strutture sanitarie, in adempimento agli obblighi in materia di tutela della salute;
- Istituti di credito per la riscossione dei tributi o per versamenti.
- Poste o corrieri per la trasmissione di documenti
- I dati in formato elettronico potranno essere trattati anche da società esterne che erogano servizi o forniture.

I dati personali non sono soggetti a diffusione da parte di codesto ente e non sono soggetti a trasferimento in altro stato.

Diritti dell'Interessato

Il Regolamento Europeo conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile.

L'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati.

L'interessato ha inoltre diritto di:

- ottenere l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati, la cancellazione se non in contrasto con le normative, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge.
- di essere informato nel caso in cui il titolare decida di modificare le modalità di trattamento dei dati e l'eventuale trasferimento
- di porre reclamo all'autorità di controllo identificata nel garante della Privacy

Responsabili del trattamento dei dati personali

I Responsabili del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 sono le società/ditte/professionisti che, in virtù di un contratto o di altro atto giuridico a norma del diritto dell'Unione, effettuano i trattamenti per conto del titolare del trattamento.

Titolare del Trattamento

Il Titolare del trattamento è l'Ambito Territoriale S01_2 Comune capofila Scafati (SA) con sede in via Leonardo da Vinci snc, 84012 Angri (SA) Tel 081-19175386 P.E.C.: pianodizona.scafati@pec.it