

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO NIDO****Anno Educativo 2020/2021****SEZIONE 1 – DATI DI ISCRIZIONE****I/IL SOTTOSCRITTI/O IN QUALITA' DI:** **Genitore** **Tutore Legale (allegare decreto del Tribunale)**

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in Via/Piazza _____ N° _____

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____ Cell _____ @mail _____

Codice Fiscale _____

Occupazione lavorativa NO SI

presso la ditta/società _____

con sede in _____ Via _____ n. _____

 Genitore

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in Via/Piazza _____ N° _____

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____ Cell _____ @mail _____

Codice Fiscale _____

Occupazione lavorativa NO SI

presso la ditta/società _____

con sede in _____ Via _____ n. _____

CHIEDE/CHIEDONO L'AMMISSIONE DEL PROPRIO FIGLIO/A O MINORE IN AFFIDAMENTO (cognome e nome) _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale: _____ cittadinanza: Italiana Altra Nazionalità (specificare) _____

residente nel Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

 che la data presunta del parto è il : ___/___/___

**ALL'ASILO NIDO ALBASERVIZI AZIENDA SPECIALE DI:**

- Via Pompeo Magno in Albano Laziale
- Via Romania in Cecchina di Albano Laziale

PER LA DEFINIZIONE DEL CONTRIBUTO MENSILE DA CORRISPONDERE, CHIEDE/CHIEDONO LA FRUIZIONE DEL SERVIZIO CONI SEGUENTI ORARI, DA INTENDERSI A VALERE PER L'INTERO ANNO EDUCATIVO:

- TEMPO CORTO entrata dalle 7,00 alle 9,00 uscita dalle 12,45- alle 13,00
- TEMPO LUNGO entrata dalle 7,00 alle 9,00 uscita dalle 15,45 alle 16,00
- TEMPO PROLUNGATO entrata dalle 7,00 alle 9,00 uscita dalle 16,00 alle 18,00

SEZIONE 2 - DICHIARAZIONI

A tal fine, consapevoli della responsabilità penale cui possono andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero, ai sensi degli art. 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA/DICHIARANO

1. Che il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla Legge SI NO
2. che lo stato di famiglia è così composto:

Cognome e nome**Luogo e data di nascita****Titolo di parentela**

3. che ai fini dell'attribuzione del punteggio per la graduatoria come da Delibera di Giunta del Comune di Albano Laziale n° 29 del 10/02/2020
- Bambino con certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3 L.104/92;
- Nucleo familiare con fratello /sorella, madre/padre con certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3 L.104/92;
- Nucleo familiare con fratello /sorella, madre/padre con certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 1 L.104/92;
- Famiglia monoparentale. A seguito di :
- decesso di un genitore;
- bambino riconosciuto da un solo genitore;
- sentenza o ordinanza del Tribunale di affidamento esclusivo o la revoca della potestà genitoriale;

In caso di nucleo familiare monoparentale è necessario produrre ed allegare alla domanda lo stato di famiglia, l'autocertificazione o altro documento idoneo a comprovare l'effettiva mancanza di una delle figure genitoriali in copia conforme.

4. Inoltre dichiarano/dichiara:
- Di aver preso visione dei criteri di valutazione delle domande e di accettarne le condizioni.
- Di essere consapevole che i requisiti dichiarati devono essere posseduti al momento della presentazione della domanda.
- Che il bambino/a ha fratelli/sorelle iscritti o hanno richiesto l'iscrizione per l'anno 2020/2021 .



SEZIONE 3 – EVENTUALE DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

DOCUMENTI DA ALLEGARE, OVE PREVISTI, PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA:

- SI NO Certificazione medica attestante la data presunta del parto
- SI NO Copia di attestato di servizio del/dei genitore/i, se dipendente privato
- SI NO Autodichiarazione DPR 28.12.2000 n. 445 per i lavoratori autonomi e per i dipendenti pubblici
- SI NO Certificazione di disoccupazione da parte del CPI o autodichiarazione ai sensi DPR 28.12.2000 n. 445
- SI NO Certificato di invalidità attestante la disabilità del bambino accertata clinicamente con certificazione dell'ASL di residenza
- SI NO Certificato di invalidità attestante la disabilità del fratello /sorella, madre/padre facente parte del nucleo accertata clinicamente con certificazione dell'ASL di residenza
- SI NO Stato di famiglia, autocertificazione o altro documento idoneo a comprovare l'effettiva mancanza di una delle figure genitoriali in copia conforme (solo in caso di nucleo familiare monoparentale)

(eventuali certificazioni mediche o di invalidità vanno consegnati in busta chiusa)

SEZIONE 4 – DATI FISCALI

LA FATTURA MENSILE VERRA' EMESSA INTESTATA AL MINORE.

INSERIRE DI SEGUITO I DATI DEL GENITORE CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO AI FINI DELLE DETRAZIONI FISCALI:

NOMINATIVO _____ CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

SEZIONE 5 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda potrà essere consegnata da uno dei due genitori presso l'Asilo Nido in cui si intende effettuare l'iscrizione o inoltrata al seguente indirizzo PEC: albaservizi@pec.albaservizi.net

LA DOMANDA DOVRA' CONTENERE, A PENA DI ESCLUSIONE, I SEGUENTI DOCUMENTI DEBITAMENTE FIRMATI:

1. Domanda di iscrizione;
2. Informativa Anno Educativo 2020/2021 (allegato 1);
3. Informativa sull'utilizzo dei dati personali (allegato 2);
4. Copia del documento di riconoscimento del/dei genitore/i in corso di validità;
5. Eventuali documenti di cui alla Sezione 3.
6. Eventuale Decreto del Tribunale (se Tutore Legale)

Ai sensi degli articoli 4 e 20 della L. 4/1/68 i sottoscritti dichiarano fin d'ora di accettare le norme che regolano il funzionamento del Nido.

Albano Laziale, il _____

Firma Genitore/Tutore Legale _____

Firma Genitore _____

ALLEGATO 1

INFORMATIVA AI GENITORI 2020/2021

I genitori dichiarano di accettare l' informativa e si impegnano nei confronti dell'Albaservizi Azienda Speciale a rispettare tutte le successive norme che regolano la gestione e il funzionamento degli Asili Nido :

- **Obbligo vaccinale:** si ricorda che l'assolvimento dell'obbligo vaccinale costituisce requisito d'accesso al nido stesso (art.3 bis del decreto legge del 07 giugno 2017 n° 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017 n°219). pertanto i bambini CHE risulteranno non in regola con il piano vaccinale non potranno frequentare;
- Al momento dell'iscrizione, in caso di eventuali patologie, deve essere presentata certificazione specialistica;
- L'entrata è consentita dalle ore 7,00 alle ore 9,00. Al genitore è data la possibilità di usufruire di tre ritardi in entrata ogni mese fino alle ore 10,00, previa comunicazione;
- Per ragioni organizzative e gestionali, gli orari di entrata e di uscita vanno sempre rispettati;
- La rinuncia al diritto di frequenza deve essere formalmente comunicata alla Coordinatrice del servizio entro il 05 del mese precedente a quello in cui si intende interrompere la frequenza del bambino. Coloro che cessano dalla frequenza perdono il diritto della conservazione del posto.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE - ISCRIZIONE E RETTA MENSILE

L'ammissione alla frequenza comporta il pagamento di una quota di iscrizione annua pari a:

- Euro 150.00 + 2 Euro (costo della marca da bollo) per i residenti nel Comune di Albano Laziale
- Euro 200.00 + 2 Euro (costo della marca da bollo) per i non residenti nel Comune di Albano Laziale

La quota di iscrizione è comprensiva di assicurazione ed in caso di successiva rinuncia **non verrà restituita**

La frequenza comporta il pagamento, **entro il giorno 5 di ogni mese**, delle seguenti quote di partecipazione (retta mensile)

Orario di frequenza	Fascia oraria		Importo	
	dalle	alle	Residenti	Non residenti
Tempo Corto	7,00	- 13,00	300,00	320,00
Tempo Lungo	7,00	- 16,00	350,00	380,00
Tempo Prolungato	7,00	- 18,00	390,00	420,00

N.B. Alla retta mensile dovuta va aggiunta la somma di euro 2,00 (costo della marca da bollo) con riferimento al D.p.r.

633/72 Art.10

- Il mancato pagamento della retta mensile comporta l'esclusione dalla frequenza;
- Durante l'anno scolastico la retta mensile non viene restituita e non subisce variazioni in caso di assenze del bambino dovute a malattie o a qualsiasi altro motivo;
- La scelta della fascia oraria e relativa retta mensile vale per l'intero anno educativo e può subire variazioni solo a fronte di determinate situazioni familiari documentate quali assenze del bambino superiori a due mesi o trasformazioni dell'orario lavorativo dei genitori;
- Nei periodi di sospensione del servizio secondo calendario delle attività educative, la retta mensile va comunque corrisposta per intero;
- La società Albaservizi declina ogni responsabilità per eventuali furti o smarrimenti di oggetti personali di qualsiasi natura lasciati all'interno o all'esterno dell'Asilo Nido.

**ELEMENTI VALUTANTI LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA****Delibera di Giunta del Comune di Albano Laziale n° 29 del 10/02/2020**

Situazione Sanitaria		
1	Precedenza ai bambini con certificazione di disabilità ai sensi del articolo 3, comma 3, L.104 /92	30 punti
2	Fratello o sorella madre/padre con certificazione di disabilità ai sensi del articolo 3, comma 3, L.104 /92	10 punti
3	Fratello o sorella madre/padre con certificazione di disabilità ai sensi del articolo 3, comma 1 L.104 /92	5 punti

Situazione Sociale		
1	Genitore residente	75 punti
2	Famiglia mono- parentale	15 punti
3	Genitore lavoratore presso il Comune di Albano Laziale o presso le Società Partecipate del Comune di Albano Laziale	10 punti
4	Entrambi i genitori lavoratori	10 punti
5	Un genitore occupato	5 punti
6	Genitori non occupati e in cerca di occupazione	5 punti
7	Genitore lavoratore presso Enti/Aziende con sede nel Comune di Albano Laziale	5 punti

A parità di punteggio, verranno considerati i seguenti requisiti:

1. Minore età del bambino;
2. Ordine di presentazione delle domande

RIDUZIONI QUOTE DI PARTECIPAZIONE

- Qualora il bambino inizi la frequenza a partire dal mese di gennaio, si applicherà una riduzione della quota di iscrizione pari al 50%.
- Qualora il bambino inizi la frequenza a partire dal 16° giorno del mese, si applicherà una riduzione della quota di partecipazione mensile pari al 50%.
- Per il secondo figlio frequentante il Nido si applicherà una riduzione della quota mensile pari al 20%.
- Per i dipendenti del Comune di Albano Laziale e delle Società Partecipate del Comune di Albano Laziale si applicherà il 10 % di riduzione della quota di partecipazione mensile.

N.B. Le riduzioni delle quote mensili non sono cumulabili.

I genitori dichiarano inoltre di aver preso visione e di accettare le Regole di comportamento e le Norme Igienico – Sanitarie degli Asili Nido Albaservizi affisse nella bacheca della struttura.

Data _____

Firma Genitore/Tutore Legale _____

Firma Genitore _____



ALLEGATO 2

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679

Gentile Signore/a, desideriamo informarla che i dati personali da lei forniti, formeranno oggetto di trattamento da parte dell'Albaservizi Azienda Speciale nel rispetto della normativa vigente e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuto.

1. **Il Titolare del trattamento** è il Presidente dell'Albaservizi Azienda Speciale, nella persona di, Enrico Pacetti
2. **Il Responsabile del trattamento dei dati** è il Direttore dell'Albaservizi Azienda Speciale Gianfranco Navatta.
3. **Finalità del trattamento:** i dati personali da Lei forniti sono necessari per la corretta e completa esecuzione dell'attività di gestione degli Asili nido, Ludoteca Comunale, servizio Socioassistenziale secondo le finalità proprie di Albaservizi Azienda Speciale, nonché per l'adempimento delle attività contabili e amministrative della Azienda medesima.
4. **Categorie particolari di dati:** il servizio da Lei richiesto potrebbe richiedere il trattamento di dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" ovvero quei dati che rivelano lo stato di salute eventuali patologie o allergie alimentari, l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche. Il Trattamento sarà effettuato solo su suo espresso consenso.
5. **Categorie di destinatari:** i dati possono essere comunicati a collaboratori esterni, consulenti legali, fiscali, contabili, ed in generale a tutti i soggetti i quali la comunicazione è necessaria per il corretto espletamento delle attività, e per le finalità di cui al punto 1). I dati personali non sono soggetti a diffusione.
6. **Modalità di trattamento e conservazione:** Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dal GDPR 2016/679 in materia di misure di sicurezza e ad opera di soggetti appositamente incaricati. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo strettamente necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.
7. **Trasferimento dei dati personali:** la gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati in Italia del Titolare e/o di società terze, nominate quali Amministratori di Sistema e/o Responsabile esterno del Trattamento. I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione né in paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.
8. **Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione:** l'Albaservizi azienda Speciale non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
9. **Diritti dell'interessato:** in ogni momento, Lei potrà esercitare il diritto di accesso ai dati personali; ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguardano; opporsi al trattamento; ottenere la portabilità dei dati; revocare eventuale consenso, ove previsto; proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Laddove la S.V. non intende conferire i dati personali richiesti e necessari, l'Albaservizi Azienda Speciale non potrà erogare il servizio.

L'indirizzo per l'esercizio dei suoi diritti è:

Albaservizi Azienda Speciale - CF e P. IVA 12711951009 Piazza della Costituente, 1

00041 Albano Laziale (RM) Tel. 0693295467/468/469

E-mail: segreteria.direzione@albaservizi.net PEC: albaservizi@pec.albaservizi.net

AUTORIZZA/NO ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Data _____

Letto, confermato e sottoscritto (genitore/tutore Legale) _____

Letto, confermato e sottoscritto (genitore) _____