**AVVISO PUBBLICO**

**RIVOLTO ALLE FAMIGLIE PER L'ACCESSO AL
SERVIZIO NIDO/MICRO-NIDO COMUNALE**

**Ai sensi del Regolamento per l’accesso ai servizi per la prima infanzia, approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario con i poteri del Consiglio Comunale n. 62 del 13.06.2018.**

# MODELLO DI DOMANDA

Al Protocollo Generale del Comune di Torre del Greco

Capofila Ambito Territoriale N 31

protocollo.torredelgreco@asmepec.it

## Il/La sottoscritto/a nato/a a

il / / residente a (\_\_\_) alla Via/Piazza n° C.F. Tel.: PEC: E-mail: in qualità di *(eliminare la voce che non interessa)* **genitore/tutore** del minore

 nato/a a (\_\_\_) il / / residente a (\_\_\_) alla Via/Piazza n° C.F. consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi del D.Lgs. 445/2000 art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell’art. 75 del suddetto D.Lgs.;

consapevole che tutte le dichiarazioni qui rese sono riferite alla data di presentazione della manifestazione d'interesse, con la presente

# CHIEDE

## - di essere inserito nella graduatoria dell'Ambito Territoriale N31 per frequentare il micronido ai sensi e per gli effetti del Regolamento per l’accesso ai servizi per la prima infanzia, approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario con i poteri del Consiglio Comunale n. 62 del 13.06.20218 e d’ora in poi indicato come “Regolamento”.

## In particolare indica quale micronido prescelto:

## Micronido ubicato in Via Giovanni XIII – Plesso Angioletti

## Micronido ubicato in Via Del Clero – Plesso Don Bosco – D’Assisi/Don Bosco.

Al riguardo,

# DICHIARA

* di aver preso sufficiente visione dell'Avviso pubblico e dell’Allegato Regolamento e di accettare incondizionatamente tutte le condizioni e prescrizioni ivi contemplate;
* di aver preso sufficiente visione dell’art. 14 del “Regolamento di accesso ai servizi per la prima infanzia (0 – 36 mesi) dell’Ambito N31, di cui alla Delibera del Commissario Straordinario n. 62 del 13.06.2018 e di accettare incondizionatamente tutte le Condizioni e prescrizioni ivi contemplate;
* di trovarsi nelle seguenti condizioni (*barrare la casella corrispondente*):
* che il nucleo familiare è residente nel Comune di Torre del Greco;
* che il nucleo familiare non è residente nel Comune di Torre del Greco, ma almeno uno dei genitori svolge attività lavorativa nel Comune di Torre del Greco;
* che nel nucleo familiare entrambi i genitori svolgono attività lavorativa;
* che nel nucleo familiare di entrambi i genitori solo uno svolge attività lavorativa;
* che il nucleo familiare è composto da entrambi i genitori disoccupati;
* che il nucleo è composto da entrambi i genitori studenti;
* che il nucleo familiare (monogenitoriale) è composto dal genitore che svolge attività lavorativa;
* che il nucleo familiare (monogenitoriale) è composto dal genitore che non svolge attività lavorativa;
* nucleo familiare numeroso (da tre minori in su compresi soggetti in affido familiare);
* presenza nel nucleo familiare di bambini di età inferiore ad anni 11 (al 31 dicembre dell’anno di riferimento) o stato di gravidanza della madre;
* nucleo con presenza di bambini in affido familiare temporaneo disposto dall’Autorità Giudiziaria (L. 184 del 1983 – L. 149 del 2001);
* nuclei composti da bambini con fratelli o sorelle che già hanno frequentato il nido per il quale si chiede l’iscrizione o domanda d’iscrizione per due fratelli/sorelle o gemelli);
* presenza nel nucleo di bambini con disabilità certificata dall’Asl competente.

Si allega:

* Copia fronte/retro della carta d’identità in corso di validità del richiedente;
* (Eventuale) Certificazione rilasciata dell’ASL competente territorialmente, attestante la disabilità del minore che usufruisce del servizio.
* copia documento di riconoscimento del firmatario, in corso di validità ai sensi delle vigenti normative;
* se del caso, copia provvedimento autorità competente di individuazione quale tutore del minore;
* copia tessera sanitaria del minore;

Luogo e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ C.F. in qualità di *(eliminare la voce che non interessa)* **genitore/tutore** del minore nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ C.F.

## DICHIARA

* di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni e integrazioni, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
* Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuto il Comune di Torre del Greco

## ESPRIME

il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali forniti nei limiti del procedimento per il quale sono resi;

## AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali forniti, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, e in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.

Luogo e data: Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_