



Comune di Torri di Quartesolo

Via Roma, 174 - 36040 TORRI DI QUARTESOLO (VI)

Codice Fiscale - Partita Iva : 00530900240

Posta Elettronica Certificata (PEC) : torridiquarteso. vi@cert. ip-veneto. net

Official Web Site : www. comune. torridiquarteso. vi. it



Sistema di Qualità Certificato
UNI EN ISO 9001:2008
Certificato n. 9159.CDTQ

AREA 1

AFFARI GENERALI - RISORSE UMANE - SERVIZI ALLA PERSONA

Al Comune di Torri di Quartesolo
Ufficio Serv. Prima Infanzia

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO INTEGRATO COMUNALE

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

in qualità di: Padre Madre altro _____

CHIEDE CHE IL FIGLIO/FIGLIA

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ sesso _____

Residente nel Comune di _____

Indirizzo _____

SIA AMMESSO/A A FREQUENTARE L'ASILO NIDO INTEGRATO COMUNALE

di via A. Moro n. 19

dal mese di _____ dell'anno _____

con il seguente orario: _____

Al fine della compilazione della graduatoria, fornisce i seguenti dati:

PADRE: Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ Cittadinanza _____

Residenza _____ via _____

Tel. abitazione _____ cellulare _____

e-mail _____

Professione _____

Nome Azienda _____ sede _____

MADRE: Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ Cittadinanza _____

Residenza _____ via _____

Tel. abitazione _____ cellulare _____

e-mail _____

Professione _____

Nome Azienda _____ sede _____

Ufficio Segreteria

Responsabile del procedimento: Rita Parendella

Informazioni e visione atti: Rita Parendella

Telefono: 0444-250223

Fax: 0444-581891

E-mail: istruzione@comune.torridiquarteso. vi. it

DICHIARA INOLTRE:

Condizioni lavorative del nucleo familiare

- Unico genitore lavoratore
- Genitori entrambi lavoratori o studenti
 - a) n° ____ lavoratore dipendente
 - b) n° ____ lavoratore autonomo

Gravosità dell'orario di lavoro (riferita alla situazione più disagiata)

- fino a 24 ore settimanali
- dalle 25 alle 40 ore settimanali;

Distanza dal luogo di lavoro (riferita alla situazione più disagiata)

- fino a 25 km dalla residenza
- oltre i 25 dalla residenza;

Composizione del nucleo familiare

- Mancanza di uno o entrambi i genitori (figlio orfano di padre e/o madre, figlio riconosciuto da un solo genitore, figlio di genitori separati e/o divorziati);
- eventuale presenza di uno o entrambi i genitori portatori di handicap;
- eventuale presenza di portatore di handicap o di soggetto che necessiti di cure continuative e assistenza nel nucleo familiare esclusi i genitori;
- per ogni ulteriore figlio fino ai 14 anni;
- per ogni fratello frequentante il nido;

Particolari situazioni di disagio familiare e/o sociale

- Situazioni di disagio sociale o sanitario (del minore e/o dei componenti il nucleo) non espressamente contemplate nei punti precedenti e segnalati dagli organi preposti (Comune o ULSS)

A parità di punteggio rispetto ai precedenti criteri di valutazione (punti 1, 2, 3) viene data la precedenza ai nuclei familiari con una situazione economica (ISEE) inferiore.

DOCUMENTI DA ALLEGARE: ATTESTAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITA'

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

Il/la sottoscritto/a prende atto che, in riferimento al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali acquisiti con la presente dichiarazione sostitutiva:

- a) sono oggetto di trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione ecc.) da parte dell'ufficio Politiche Sociali per le finalità di gestione delle procedure di iscrizione ed ammissione agli asili nido, nonché per la determinazione delle rette;
- b) nella forma di "dati anonimi" sono trasmessi all'ISTAT ed alla Regione Veneto nonché alla locale Azienda Sanitaria per gli eventuali interventi di sanità pubblica;

Il conferimento dei dati è obbligatorio pena l'esclusione dalla graduatoria.

Il dichiarante può rivolgersi in ogni momento all'Ente al quale ha presentato la dichiarazione o la certificazione per esercitare i diritti di cui al D.Lgs. n. 196/2003 tra i quali si ricordano: verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiedere il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge.

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze penali ed amministrative cui può andare incontro ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28.12.2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto compilato nel presente modulo corrisponde a verità ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti ovvero è accertabile.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000.

Torri di Quartesolo, _____

FIRMA DEL DICHIARANTE
