



Medole



Ponti sul Mincio



Solferino

UNIONE DEI COMUNI "CASTELLI MORENICI"

Provincia di Mantova Piazza Parolini n. 32 – Ponti sul Mincio

P.IVA 02475780207 - C.F. 90025280208

unione.castellimorenici@pec.regione.lombardia.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE NIDO E COMPARTECIPAZIONE AL PAGAMENTO RETTA DA PARTE DELL'UNIONE ANNO SCOLASTICO 2018/2019

– inserimenti da GENNAIO 2019 –

Dati bambino/a:

Cognome Nome

nato a Prov. il

residente in via

CAP Comune Prov.

Recapito telefonico

• NOME STRUTTURA Asilo Nido "LATTE e MIELE"

Micronido "ALADDIN"

• ORARIO di frequenza Tempo Pieno dalle 7.30 alle 17.45

(Si precisa che il numero di posti disponibili per la frequenza a "tempo pieno" è limitato! Il servizio si riserva pertanto la facoltà di verificare la disponibilità soltanto dopo aver accolto tutte le richieste)

con uscita alle ore: dalle 15.45 alle 16.15

dalle 17.00 alle 17.45

Tempo parziale dalle 7.30 alle 13.00

Tempo parziale dalle 12.30 alle 17.45

FIRMA DI UN GENITORE

(Luogo) _____ , (data) _____

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____, nato a _____

il _____ e residente in _____ via _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso degli atti sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;

DICHIARA

in riferimento alla richiesta di iscrizione del/la proprio/a figlio/a alla struttura sopra indicata convenzionata con l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI" per l'anno scolastico 2018/2019, quanto segue:

SITUAZIONE FAMILIARE

che la propria famiglia è residente in _____ prov _____

via /piazza _____ n. _____

è così composta:

| | Cognome e nome | Luogo di nascita | Data di nascita | ruolo |
|----|----------------|------------------|-----------------|-------|
| 1) | | | | |
| 2) | | | | |
| 3) | | | | |
| 4) | | | | |
| 5) | | | | |
| 6) | | | | |
| 7) | | | | |
| 8) | | | | |

ed ha un indicatore ISEE pari ad € valido fino al

SITUAZIONE FAMILIARE: CASI PARTICOLARI

Il/la bambino/a è orfano o con un solo genitore

SI' NO

Bambini appartenenti a nuclei famigliari con particolari problemi sociali, segnalati dall'Assistente Sociale (produrre certificazione assistente sociale)

SI' NO

Presenza di un componente familiare disabile (produrre attestazione)

SI' NO

Famiglia con almeno 4 figli minori coabitanti

SI' NO

Figli di genitori separati (produrre sentenza del Tribunale)

SI NO

SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORIALE

| | |
|---|---|
| PADRE del/la bambino/a <i>(cognome e nome)</i> | MADRE del/la bambino/a <i>(cognome e nome)</i> |
| Tipo di lavoro: <input type="checkbox"/> autonomo <input type="checkbox"/> dipendente tempo indeterminato <input type="checkbox"/> dipendente tempo determinato dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> saltuario/occasionale _____ <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione <input type="checkbox"/> non occupato | Tipo di lavoro: <input type="checkbox"/> autonomo <input type="checkbox"/> dipendente tempo indeterminato <input type="checkbox"/> dipendente tempo determinato dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> saltuario/occasionale _____ <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione <input type="checkbox"/> non occupata |
| Qualifica/professione | Qualifica/professione |
| Presso ditta/ente | Presso ditta/ente |
| Sede | Sede |
| Orario di lavoro (specificare gli orari, anche di eventuali turni) | Orario di lavoro (specificare gli orari, anche di eventuali turni) |
| | In congedo parentale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no - per maternità e/o allattamento dal _____ al _____ - per nuova maternità/gravidanza _____ |

ALTRE SITUAZIONI PARTICOLARI

esistono fratelli/sorelle del/la bambino/a frequentanti l'asilo nido nel prossimo anno scolastico 2018/2019?

SÌ NO

in caso affermativo,

il fratello/sorella frequenta con modalità:

tempo pieno part-time

(luogo) _____ , lì _____

Firma _____

Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Gentile Signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI" entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, La informiamo di quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine della iscrizione del minore di cui Lei esercita la patria potestà all'Asilo Nido/Micronido convenzionato con l'Unione e della redazione della graduatoria per stabilire l'entità economica di compartecipazione da parte dell'Unione al pagamento della retta mensile nella struttura da Lei scelta.

2. Modalità del Trattamento

Le modalità con le quali verranno trattati i dati personali contemplanò l'inserimento in file telematici e la stampa su supporto cartaceo.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori, ai sensi del "REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A COMPARTICIPAZIONE DELLA RETTA DI FREQUENZA AGLI ASILI NIDO / MICRONIDI CONVENZIONATI CON L'UNIONE PER FAMIGLIE RESIDENTI NEI COMUNI DELL'UNIONE "CASTELLI MORENICI" e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità per l'Ente di stabilire la quota di compartecipazione alla retta di frequenza.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti potranno essere comunicati alla struttura da Lei scelta convenzionata con l'Unione. La loro diffusione può essere predisposta unicamente presso gli uffici amministrativi di tale struttura.

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI", nella persona del suo legale rappresentante pro-tempore, Signor Giovanni Battista Ruzzenenti, domiciliato, per la carica, c/o la sede operativa dell'Unione, in Via Garibaldi n° 12 nel Comune di Medole (MN).

6. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati ed ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone siche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI", all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail: amministrazione@comune.medole.mn.it.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

(Luogo) _____, li _____

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> esprimo il consenso | <input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati. |
| <input type="checkbox"/> esprimo il consenso | <input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali a enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa. |
| <input type="checkbox"/> esprimo il consenso | <input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede. |