

Domanda per l'accesso al Servizio di "Micronido d'Infanzia Campanello" per l'anno 2020/2021

SEZ. 1 - DATI RICHIEDENTE (SOGGETTO CHE RICHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO E A CUI SARA' INTESTATA LA FATTURA IN CASO DI AMMISSIONE)

Il/La Richiedente _____

indicare il rapporto che intercorre tra richiedente e destinatario/a: _____

Nato/a a _____ (prov.) _____ (stato estero) _____ il ___ / ___ / ___

Codice fiscale ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Residente in _____, a _____, n. _____ c.a.p. _____

Recapiti: tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail: _____

chiede di poter iscrivere al servizio di micronido d'infanzia Campanello

Il/La (utente) Cognome: _____ **Nome:** _____

Nato/a a _____ (prov.) _____ (stato estero) _____ il ___ / ___ / ___

Codice fiscale ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Residente in _____, a _____, n. _____ c.a.p. _____

Ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci

dichiara

- di essere l'intestatario della fattura e intestatario del conto corrente da cui verrà effettuato il bonifico durante l'intero anno educativo;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni modifica dei dati dichiarati;

Sez. 2 - DATI DEI GENITORI - inserire solo i dati di soggetti diversi dal "richiedente"

1.MADRE:

nome _____ cognome _____

nata a _____ (prov.) _____ (stato estero) _____ il ___ / ___ / ___

telefono/cell _____ e-mail _____

2.PADRE:

nome _____ cognome _____

nato a _____ (prov.) _____ (stato estero) _____ il ___ / ___ / ___

telefono/cell _____ e-mail _____

SEZ. 3 - DATI NECESSARI PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO AI FINI DELLA GRADUATORIA DI ACCESSO

- Segnalare condizione di disabilità del bambino per cui si fa domanda:

Si allega la seguente certificazione relativa alla condizione di disabilità:

- Nucleo familiare in grave difficoltà socio-ambientale:

situazione lavorativa del padre e della madre	padre	madre
- lavoratore con contratto a tempo indeterminato full time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- lavoratore con contratto a tempo indeterminato part time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- lavoratore con contratto a tempo determinato full time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- lavoratore con contratto a tempo determinato part time	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- durata contrattuale (solo per i lavoratori con contratto a tempo determinato)	n. di mesi _____	n. di mesi _____
- lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- studente (allegare iscrizione a regolare corso di studi/formazione e numero di esami/prove effettuate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- lavoratore pendolare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- disoccupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nel nucleo familiare sono presenti:

- gravidanza (è necessario allegare analisi - HCG ematico, ecografia o altri esami tipici della gravidanza)	<input type="checkbox"/>
- fratelli 0-3 anni non scolarizzati	<input type="checkbox"/>
- fratelli 4-5 anni scolarizzati	<input type="checkbox"/>
- fratelli 6-7 anni	<input type="checkbox"/>
- fratelli 8-14 anni	<input type="checkbox"/>
- fratelli 15-18	<input type="checkbox"/>
stato di salute di un componente il nucleo familiare (escluso il bambino per cui si fa la domanda)	
- n. di soggetti appartenenti al nucleo familiare con invalidità certificata (secondo l'interpretazione diagnostica dei referti a cura dell'ASL):	n. _____

nucleo familiare è di recente immigrazione o di recente ricongiungimento (se si specificare di seguito):	
- entrambi i genitori stranieri con ingresso in Italia avvenuto negli ultimi 3 anni	<input type="checkbox"/>
- ricongiungimento di un genitore al nucleo avvenuto negli ultimi 2 anni	<input type="checkbox"/>
presenza delle seguenti condizioni familiari:	
- affidi temporanei o preadottivi in proporzione all'impegno dichiarato	<input type="checkbox"/>
- adozioni in base alla relazione dei servizi competenti	<input type="checkbox"/>
Rete parentale dei nonni	
tutti i nonni in condizione di non disponibilità se esiste per ognuno di essi almeno una delle seguenti condizioni	
- non residente nell'Isola di Capri	<input type="checkbox"/>
- lavoratore	<input type="checkbox"/>
- in stato di assistenza	<input type="checkbox"/>
- deceduto	<input type="checkbox"/>
almeno uno dei nonni in condizione di disponibilità se esistono le seguenti condizioni	
- residente nell'Isola di Capri	<input type="checkbox"/>
- non lavoratore	<input type="checkbox"/>
- autosufficiente	<input type="checkbox"/>

SEZ. 4 - ULTERIORI INFORMAZIONI

Il bambino/a per il/la quale si effettua l'iscrizione è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

si

no

Allegare fotocopia del libretto delle vaccinazioni

Nome del Pediatra _____

Orario scelto per la frequenza del nido

8:30 - 13:30;

8:30 - 16:30.

SEZ. 5 - AUTODICHIARAZIONE

Il richiedente **DICHIARA CHE QUANTO AFFERMATO IN OGNI PARTE DELLA PRESENTE DOMANDA CORRISPONDE AL VERO ED INOLTRE:**

- autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati nella presente domanda;
- si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni cambio di residenza o di recapito telefonico;
- è consapevole che se la domanda non verrà compilata in ogni parte, non sarà possibile procedere all'assegnazione del relativo punteggio;

- **Allega**, alla presente domanda (**contrassegnarli con una X**):

- attestazione I.S.E.E. rilasciata ai sensi del D.lgs 109/98 e successive modificazioni e integrazioni;
- fotocopia del proprio documento d'identità, nel caso in cui la domanda non sia sottoscritta in presenza di un operatore incaricato
- fotocopia del documento d'identità del minore;
- fotocopia del Codice Fiscale del richiedente e del minore;
- ogni altra documentazione utile ai fini della graduatoria.

Luogo e data: _____ , __ / __ / ____ .

Firma del Richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 denominato "Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali" (nel prosieguo, "GDPR"), La informiamo che i dati personali (nel prosieguo, i "Dati") da Lei forniti al comune di Capri, nello specifico all'ufficio Servizi Sociali, nell'ambito del suo rapporto con il suddetto Ente, saranno trattati dalla stessa ai fini connessi con la natura stessa del rapporto. Si segnala che la presente Informativa contiene le informazioni richieste ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (nel prosieguo, "GDPR"), ferme le modifiche e gli adattamenti che si renderanno necessari a seguito dell'abrogazione, a decorrere dal 25 maggio 2018, del Codice Privacy, nonché di interventi legislativi europei o nazionali e/o provvedimenti delle Autorità di controllo successivi alla pubblicazione della presente.

La informiamo, inoltre, che eventuali "dati sensibili" forniti (dati idonei a rivelare, a titolo esemplificativo, lo stato di salute, quali l'appartenenza a categorie protette), richiesti ai fini specifici di accesso ai servizi e/o alle attività, saranno soggetti a trattamento in presenza di consenso esplicito ai sensi dell'art. 9, 1 comma, lett. a) del GDPR.

Finalità del trattamento dei dati

I dati personali vengono raccolti e trattati nelle normali attività d'ufficio per l'adempimento di funzioni sia istituzionali, amministrative, contabili o per finalità strettamente correlate all'esercizio di poteri e facoltà riconosciute ai cittadini e agli amministratori, che non istituzionali. Il trattamento dei dati personali è lecito in quanto necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento.

Trattamento di dati particolari e/o relativi a condanne penali e reati

Può accadere che nell'adempimento di specifiche finalità istituzionali questa Amministrazione venga in possesso di dati che il Regolamento 679/2016 definisce come "particolari", e cioè quelli da cui possono eventualmente desumersi l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni ad organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, la vita sessuale, nonché lo stato di salute e/o relativi a condanne penali e reati. In caso di trattamento, per finalità istituzionali, di tali categorie di dati non è richiesto il consenso dell'interessato. Qualora questo Comune dovesse trattare queste categorie di dati per finalità non istituzionali verrà chiesto all'interessato un espresso ed esplicito consenso. I dati vengono in ogni caso trattati nel rispetto anche della Legge 07.06.2000, n. 150, "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni".

Modalità del trattamento

I dati vengono trattati con sistemi informatici, telematici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

Non fornire i dati comporta che questa Amministrazione non potrà rispondere alle richieste presentate dagli interessati.

I dati potranno essere comunicati a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, Aziende o Istituzioni) che,

secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso o del diritto di accesso civico generalizzato. In caso di dati particolari e/o dati relativi a condanne penali e reati la comunicazione avviene ai soggetti e nelle forme indicati nel regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, di cui al Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 30.05.2005.

I dati potranno essere conosciuti dal titolare, dai responsabili del trattamento, dal responsabile della protezione dei dati personali, dai soggetti incaricati al trattamento di dati personali nonché, dall'amministratore di sistema di questa Amministrazione.

I dati potranno essere diffusi nei termini consentiti dalle normative.

Altresì, i dati personali e sensibili del dichiarante e del minore verranno trattati sia sul piano informatico che cartaceo da Prisma Cooperativa Sociale per azioni ONLUS, ente gestore del servizio come da Delibera n. 2 del 18/01/2019.

Durata temporale dei trattamenti e della conservazione dei dati personali

I trattamenti di cui alla presente informativa avranno la durata strettamente necessaria agli adempimenti imposti al Titolare dalle leggi nazionali e/o sovranazionali, nonché dalle leggi dei Paesi in cui i dati saranno eventualmente trasferiti.

Diritti degli interessati

Informiamo, infine, che gli artt. da 15 a 22 del Regolamento conferiscono agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, gli interessati potranno ottenere dal Titolare, in ordine ai propri dati personali: il diritto di proporre reclamo ad una Autorità di controllo (art. 13, comma 2, lett. d); l'accesso (art. 15); la rettifica (art. 16); la cancellazione – oblio - (art. 17); la limitazione al trattamento (art. 18); la notifica in caso di rettifica, cancellazione o limitazione (art. 19); la portabilità (art. 20); diritto di opposizione (art. 21) e la non sottoposizione a processi decisionali automatizzati e profilazione (art. 22).

Titolare, Responsabile del Trattamento e Responsabile della Protezione dei dati personali

Titolare del trattamento è questa Amministrazione, con sede in Capri.

Il Responsabile del trattamento è il DPO – Ferrara Antonio; contatto: ferrarantonio.sm@legalmail.it

La/Il richiedente _____ in qualità di madre/padre/tutore
(nome e cognome) (contrassegnare con una X)

dichiara di aver preso visione dell'informativa sul Trattamento dei Dati Personali

E ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti del "Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali" n. 2016/679, al trattamento dei dati personali forniti al Comune di Capri, consapevole che saranno trattati dalla stessa secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa visionata.

Letto, confermato e sottoscritto

(data e luogo)

_____, ____/____/____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)