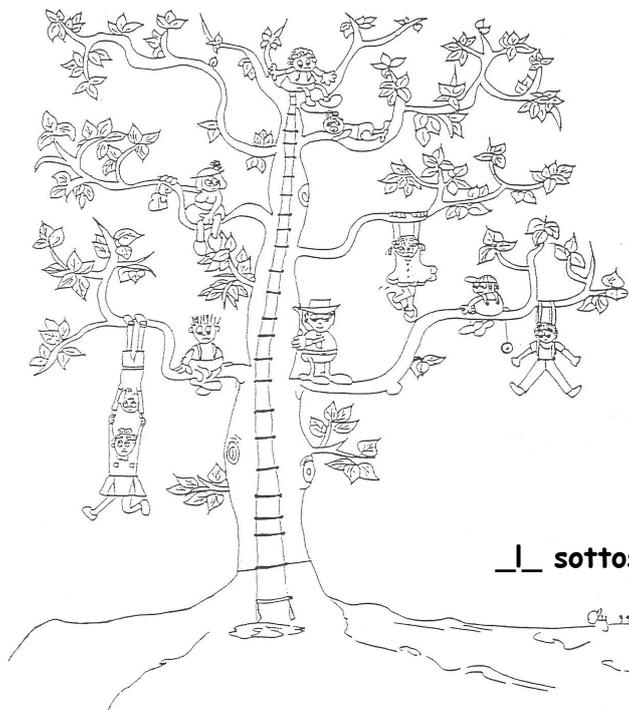




COMUNE DI ORISTANO  
Settore alla Servizi alla Persona e Cittadinanza  
SERVIZI ALL'INFANZIA

**MODULO ISCRIZIONE**  
NIDI D'INFANZIA  
SEZIONE SPERIMENTALE /PRIMAVERA  
ANNO 2023/2024



\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_

**CHIEDONO L'AMMISSIONE**

del \_\_ propri \_\_ figli \_\_ presso le strutture comunali per la prima infanzia per l'anno 2023/2024

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Dpr 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARANO**

**DATI BAMBINO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DATI DEL GENITORE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
e mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DATI DEL GENITORE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
e mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

## SCELTA DELLA STRUTTURA

(indicare la struttura scelta e l'ordine di preferenza)

Nido d'infanzia di Via Campania (*tempo prolungato*)

(es. 1-2-3-4)

SI TROVA	ACCOGLIE	E' APERTO	OPZIONI
Entrata in via Campania	Piccoli, medi e grandi (3 - 36 mesi)	Dal lunedì al venerdì 8.00/16.30 dal 4 settembre al 31 luglio senza interruzione per le festività Natalizie e Pasquali	Anticipazione/posticipazione orario in entrata e/o in uscita (antimeridiana) 7.30 - 14.30  <b><u>Tempo pieno fino alle 16.30</u></b>

Nido d'infanzia di Via Libeccio

(es. 1-2-3-4)

SI TROVA	ACCOGLIE	E' APERTO	OPZIONI
Entrata in via Libeccio 1	Piccoli, medi e grandi (3 - 36 mesi)	Dal lunedì al venerdì 8.00/14.00 dal 4 settembre al 31 luglio senza interruzione per le festività Natalizie e Pasquali	Anticipazione/posticipazione orario in entrata e/o in uscita 07.30 - 14.30

Nido d'infanzia di Via Satta — **CHIUSO PER RISTRUTTURAZIONE**

SI TROVA	ACCOGLIE	E' APERTO	OPZIONI
Entrata in via Grazia Deledda	Piccoli, medi e grandi (3 - 36 mesi)	Dal lunedì al venerdì 8.00/14.00 dal 4 settembre a metà luglio <b>con chiusura</b> durante le festività Natalizie e Pasquali	Anticipazione/posticipazione orario in entrata e/o in uscita 07.30 - 14.30

Sezione Sperimentale/Primavera di Viale Diaz

(es. 1-2-3-4)

SI TROVA	ACCOGLIE	E' APERTO	OPZIONI
All'interno della Scuola dell'infanzia di Viale Diaz	Medi e grandi (dai 18 ai 36 mesi)	Dal lunedì al venerdì 8.00/14.00 dal 4 settembre a metà luglio <b>con chiusura</b> durante le festività Natalizie e Pasquali	Anticipazione/posticipazione orario in entrata e/o in uscita 07.30 - 14.30

**Si specifica che la preferenza espressa nei confronti delle strutture richieste è per l'Amministrazione Comunale indicativa e non vincolante**

### NOTE

**Il tempo prolungato si effettua presso il nido d'infanzia di Via Campania.**

Accederanno in via prioritaria alle sezioni a tempo pieno le famiglie aventi i requisiti indicati negli articoli 7/A e 7/B del Regolamento Comunale sui Servizi per la Prima Infanzia (Delibera C.C. n°35 del 04/04/2017)

**SI RICORDA CHE IL TEMPO PROLUNGATO INIZIERA' A DECORRERE DAL 3 OTTOBRE 2023**

### SCELTA TIPOLOGIA ORARIA

ORARIO BASE dal lunedì al venerdì 08:00 - 14:00

ORARIO TEMPO PROLUNGATO dal lunedì al venerdì 08:00 - 16:30

### **SI RICHIEDE INOLTRE:**

L'ANTICIPAZIONE DELL'ORARIO D'INGRESSO ore 07:30

LA POSTICIPAZIONE DELL'ORARIO DI USCITA ore 14:30

### ALTRE DICHIARAZIONI SULLA FAMIGLIA

- il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ componenti

- altri figli che frequentano il Nido d'infanzia Comunale/la Sezione Sperimentale di via \_\_\_\_\_

- altri figli minori di anni 6 n. \_\_\_\_\_

1° minore: nome, cognome e data di nascita \_\_\_\_\_

2° minore: nome, cognome e data di nascita \_\_\_\_\_

**CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI** (compilare in dettaglio ogni parte)

SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

NON SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

**Lavoratore dipendente**

tempo indeterminato

tempo determinato

Qualifica /Professione svolta \_\_\_\_\_

L'attività lavorativa è svolta presso la Ditta/Ente \_\_\_\_\_

con Sede in via \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

**Lavoratore autonomo**

Qualifica /Professione svolta \_\_\_\_\_

L'attività lavorativa è svolta presso la Ditta/Ente \_\_\_\_\_

con Sede in via \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

Partita IVA (obbligatoria) n° \_\_\_\_\_ Iscrizione Albo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Iscrizione Camera di Commercio n° \_\_\_\_\_

**A fine dell'assegnazione dei posti i Sottoscritti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,**

**Dichiara che il proprio orario di lavoro settimanale è il seguente:**

	<b>mattino</b>	<b>pomeriggio</b>
<b>Lunedì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Martedì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Mercoledì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Giovedì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Venerdì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____

Totale ore settimanali \_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre**

di essere soggetto a svolgere regolari turnazioni secondo il seguente schema:

(indicare la successione dei turni) \_\_\_\_\_

- di avere una sede di lavoro distante tra i 10 e i 25 Km
- di avere una sede di lavoro distante tra i 25,01 e i 50 Km
- di avere una sede di lavoro distante oltre i 50,01 km

**CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

**(compilare in dettaglio ogni parte)**

SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

NON SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

**Lavoratore dipendente**

tempo indeterminato

tempo determinato

Qualifica /Professione svolta \_\_\_\_\_

L'attività lavorativa è svolta presso la Ditta/Ente \_\_\_\_\_

con Sede in via \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

**Lavoratore autonomo**

Qualifica /Professione svolta \_\_\_\_\_

L'attività lavorativa è svolta presso la Ditta/Ente \_\_\_\_\_

con Sede in via \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

Partita IVA (obbligatoria) n° \_\_\_\_\_ Iscrizione Albo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Iscrizione Camera di Commercio n° \_\_\_\_\_

**A fine dell'assegnazione dei posti i Sottoscritti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,**

**Dichiara che il proprio orario di lavoro settimanale è il seguente:**

	<b>mattino</b>	<b>pomeriggio</b>
<b>Lunedì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Martedì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Mercoledì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Giovedì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____
<b>Venerdì</b>	dalle _____ alle _____	dalle _____ alle _____

Totale ore settimanali \_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre**

di essere soggetto a svolgere regolari turnazioni secondo il seguente schema:

(indicare la successione dei turni) \_\_\_\_\_

- di avere una sede di lavoro distante tra i 10 e i 25 Km
- di avere una sede di lavoro distante tra i 25,01 e i 50 Km
- di avere una sede di lavoro distante oltre i 50,01 km

## AMMISSIONE PRIORITARIA

Di averne diritto in quanto appartenente alla seguente condizione:

- Bambini portatori di handicap, anche temporaneo
- Bambini il cui nucleo familiare presenti una situazione socio-ambientale segnalata e/o documentata dai Servizi Sociali
- Bambini appartenenti a famiglie monoparentali, in seguito a morte, mancato riconoscimento o abbandono da parte dell'altro genitore, divorzio, separazione legale o di fatto, detenzione, il cui unico genitore sia impegnato in attività lavorativa e o di studio certificato
- Bambini facenti parte di un nucleo familiare in cui uno o entrambi i genitori o uno o più fratelli sia portatore di handicap permanente certificato dal Servizio specialistico della A.S.L. n° 5 o di una invalidità documentata pari o superiore al 66%

## INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ISEE 2023

- DSU presentata in data \_\_\_\_\_ protocollo \_\_\_\_\_
- Attestazione Isee 2023 pari a euro \_\_\_\_\_
- Dichiaro al fine della graduatoria, di **non trasmettere l'ISEE 2023** in quanto **superiore a 17.000,00 euro**
- Dichiaro al fine della contribuzione della retta di frequenza, di **non trasmettere l'ISEE 2023** in quanto **superiore a 26.000,00 euro** e, di adeguarsi alla tariffa massima prevista dal Regolamento Comunale.

## ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI

- Documentazione sanitaria della ATS di Oristano che attesti eventuali stati di invalidità del bambino e/o fratelli, sorelle, genitori.
- Documentazione che attesti altre problematiche familiari
- Copia documento di identità e codice fiscale di entrambi i genitori (**obbligatorio**)
- Pag. 6. Informativa /consenso trattamento dati personali conferiti con il presente modulo, e resa ai sensi del Reg. UE n° 679/2016 (GDPR)
- Altro \_\_\_\_\_

**I sottoscritti dichiarano** che i dati autocertificati in questo modulo ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00 corrispondono al vero e si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire, (indirizzo, e-mail numero telefonico) successivamente all'inoltro della presente.

**Di essere a conoscenza** che l'ammissione alla frequenza dei Servizi 0-3 è subordinata alla regolarità degli obblighi vaccinali previsti dalla normativa vigente. A tal fine, al momento dell'accettazione al servizio, la famiglia dovrà presentare idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie...

**Sono, inoltre, consapevoli** della facoltà che l'Amministrazione ha di compiere verifiche a campione sulla veridicità delle autocertificazioni presentate (art. 71, comma 1, DPR 445/2000).

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma genitore** \_\_\_\_\_

**Firma genitore** \_\_\_\_\_

**MODELLO: SERVIZI ALL'INFANZIA "Nidi e Sezioni Sperimentali Primavera"**

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO E RESA AI SENSI DEL REG. UE N° 679/2016 (GDPR)**

Il Comune di Oristano, in qualità di titolare (con sede in Piazza E. d'Arborea, 44 - 09170 Oristano; Email: [protocollo@comune.oristano.it](mailto:protocollo@comune.oristano.it); PEC: [istituzionale@pec.comune.oristano.it](mailto:istituzionale@pec.comune.oristano.it); Centralino: 0783 7911), tratterà i dati personali da Lei conferiti con il presente modulo di istanza/comunicazione con modalità prevalentemente informatiche e telematiche (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici) nonché manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo), con logiche correlate alle finalità previste dalla base giuridica - Principi dell'ordinamento dell'Unione europea e normativa europea pertinente - Costituzione - Principi generali dell'attività amministrativa di cui all'art. 1, L. 241/1990 - Disposizioni che attengono ai livelli essenziali delle prestazioni (LEA), di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera m), Cost. - D.Lgs. n. 267/2000 - D.Lgs. n. 165/2001 - Legge n. 145/2002 - D.Lgs. n. 196/2003 - D.Lgs. n. 82/2005 - D.Lgs. 193/2006 - D.Lgs. n. 150/2009 - L. 69/2009 - D.Lgs. n. 104/2010 - D.Lgs. n. 123/2011 - D.Lgs. n. 149/2011 - L. 190/2012 - PNA 2013, e successivi nonché PTPC in vigore - D.Lgs. n. 33/2013 - DPR n. 62/2013 e Codice di comportamento dell'Ente - L. 124/2015 e decreti legislativi attuativi - Reg. UE 679/2016 - Statuto - Regolamento sul procedimento amministrativo D.Lgs. 50/2016.

**Atti inerenti ai procedimenti in oggetto** - Legge Regionale n. 23 del 23.12.2005 - Regolamento di attuazione legge 23 n. 3 del 10.07.2008 - Delibera G.R. n. 28/11 del 19.06.2009 Requisiti autorizzazione al funzionamento (Regione Sardegna) --- Delibera C.C. n. 35 del 04.04.2017 Regolamento Servizi educativi per la Prima Infanzia - Delibera G.C. n. 74 del 19.04.2016 Sistema Tariffario per i servizi della Prima Infanzia (Comune di Oristano).

In particolare, verranno trattati dal titolare per l'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o, comunque, connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. Contitolare del trattamento è La *Cooperativa Sociale che gestisce il servizio* -- I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare. Potranno essere comunicati ad altri soggetti a cui i dati devono essere obbligatoriamente comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o regolamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. In qualità di interessato, Lei ha il diritto di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento medesimo (artt. 15 e seguenti del RGPD e, infine, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante) secondo le procedure previste. Lei ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona, salvi i casi previsti dal RGPD. Il contatto del mail Responsabile della protezione dei dati (RPD) è: [avvalessandrastebastianaetzo@cnfpec.it](mailto:avvalessandrastebastianaetzo@cnfpec.it).

Le informative sul trattamento dei dati personali contenuti nei *procedimenti-processi* di competenza di ciascuna unità organizzativa, e di cui fa parte anche l'attività a cui si riferisce la presente informativa, sono pubblicate sul sito web del titolare medesimo al LINK: <https://trasparenza.comune.oristano.it/L190/sezione/show/42762?sort=&search=&idSezione=33321&activePage=> o acquisibili presso *l'Ufficio Prima Infanzia* del Comune di residenza.

Ottenute tutte queste informazioni, e compreso da chi verranno trattati i dati, per quali finalità e con quali modalità, si esprime consapevolmente, il

**CONSENSO**

al trattamento, da parte del titolare e del contitolare, sopra indicati, dei dati personali per il Servizio Prima Infanzia

Data e Luogo \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO - TABELLA ATTRIBUZIONE PUNTEGGI

NON COMPILARE

Nome Bambina/o \_\_\_\_\_

Priorità

Età al 1° settembre \_\_\_\_\_

Tempo prolungato

Sezione **P**iccoli/Sezione **M**edi/Sezione **G**randi

ISEE	FINO A 2.000	21		
	da 2.000,01 a 5.000	18		
	da 5.000,01 a 8.000	16		
	da 8.000,01 a 11.000	14		
	da 11.000,01 a 14.000	12		
	da 14.000,01 a 17.000	10		
	Oltre 17.001	8		
	Altro figlio minore anni 6	1		
	Genitori entrambi lavoratori	9		
DATI PADRE	Orario / turnazioni e reperibilità notturne	1		
	sede disagiata lavoro da 10 a 25 km	0,5		
	sede disagiata lavoro da 26 a 50 km	1		
	sede disagiata lavoro oltre 50 km	1.5		
DATI MADRE	Orario / turnazioni e reperibilità notturne	1		
	sede disagiata lavoro da 10 a 25 km	0,5		
	sede disagiata lavoro da 26 a 50 km	1		
	sede disagiata lavoro oltre 50 km	1.5		
	TOTALE			