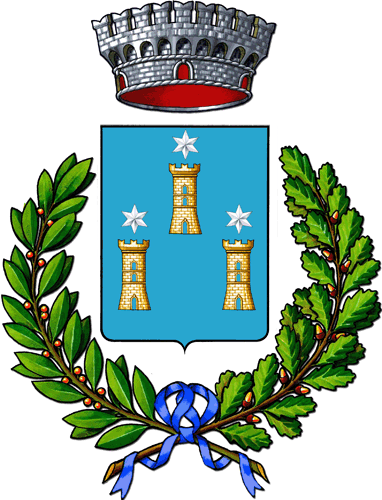
Allegato B 

COMUNE DI CAMPOBELLO DI LICATA

SETTORE I°-UFFICIO SERVIZI SOCIALI

|  |
| --- |
| **RICHIESTA D’ISCRIZIONE AI CENTRI ESTIVI**  **TOGETHER 2024** |

**Per informazioni e/o aiuto nella compilazione** [servizisociali@comune.campobellodilicata.ag.it](mailto:servizisociali@comune.campobellodilicata.ag.it) oppure 0922/884110

Il sottoscritto (cognome) ……………………………………(nome)……………..…………..…

Nato a……………………………………prov……………il………/………/…….e residente

in Via/Piazza:…………………………………..n……Comune di .........................................prov......

Codice Fiscale ………………………………………………………..

Telefono fisso ……………….Cellulare ……………………………….

e-mail……………………………………………………………………

in qualità di: (barrare una sola casella)

 padre

oppure

 soggetto esercente la potestà genitoriale

E

La sottoscritta (cognome) ……………………………………(nome)……………..…………..…

Nata a……………………………………prov……………il………/………/…….e residente

in Via/Piazza:…………………………………..n……Comune di .........................................prov......

Codice Fiscale ………………………………………………………..

Telefono fisso ……………….Cellulare ……………………………….

e-mail……………………………………………………………………

in qualità di: (barrare una sola casella)

 madre

oppure

 soggetto esercente la potestà genitoriale

**CHIEDONO**

**l’iscrizione ai CENTRI ESTIVI del/i seguente/i figlio/i**

**FIGLIO/A N.1)**

(cognome) ………………………………….…………(nome)…………………………………………

Nata/o a…………………………………………………….Prov……………il………/………/…………

e residente in Via/Piazza:………………….…………………n.……Comune di Campobello di Licata

Codice Fiscale……………………………………………Cittadinanza…………………………………..

**FIGLIO/A N.2)**

(cognome) ………………………………….…………(nome)…………………………………………

Nata/o a…………………………………………………….Prov……………il………/………/…………

e residente in Via/Piazza:………………….…………………n.……Comune di Campobello di Licata

Codice Fiscale……………………………………………Cittadinanza…………………………………..

**FIGLIO/A N3)**

(cognome) ………………………………….…………(nome)…………………………………………

Nata/o a…………………………………………………….Prov……………il………/………/…………

e residente in Via/Piazza:………………….…………………n.……Comune di Campobello di Licata

Codice Fiscale……………………………………………Cittadinanza…………………………………..

**(aggiungere modulo/dati per ogni richiesta di iscrizione di ulteriori figli)**

**ED ESPRIMONO**

**LE SEGUENTI PREFERENZE DI CENTRO ESTIVO E PERIODO DI FREQUENZA:**

|  |
| --- |
| **ISTRUZIONI:**  **Indicare il CENTRO ESTIVO, cosi come riportato nell’ELENCO allegato A. Verificare altresì che la fascia di età del Centro corrisponda a quella del figlio.**  **Nel caso di diritto alla frequenza i genitori saranno contatti telefonicamente per procedere al pagamento della quota ulteriore di iscrizione al gestore del Centro.** |

(barrare una casella):

** PREFERENZE VALIDE IN MODO IDENTICO PER TUTTI I FIGLI DI CUI SI CHIEDE L’ISCRIZIONE**

** PREFERENZE VALIDE SOLO PER IL FIGLIO/A N. \_\_\_** ( in questo caso ripetere il seguente modulo/preferenze per ogni figlio, indicando il numero/figlio a cui si riferisce)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ordine**  **di preferenza** | **Numero del Centro**  (vedi Elenco) | **soggetto organizzatore** | **fascia di età**  (vedi Elenco) |
| **PRIMA SCELTA** |  |  |  |
| **SECONDA SCELTA** |  |  |  |
| **TERZA SCELTA** |  |  |  |

Data ……………..

**firme dei genitori**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Al fine della richiesta di cui sopra, ai sensi dell’art. 46/47 del Dpr 445/2000 e consapevoli delle sanzioni penali previste all’art 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, I GENITORI DICHIARANO**

* **la veridicità delle dichiarazioni anagrafiche relative a loro stessi e al proprio figlio come sopra specificate ;**
* **di non usufruire o di non aver usufruito del bonus baby sitting**

**e DICHIARANO altresì quanto segue:**

# 1) STATO CIVILE DEI GENITORI *(in relazione al bambino per cui si chiede l’iscrizione-barrare una sola casella):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a** | Genitori coniugati o conviventi |  |
|  | Genitori separati legalmente/divorziati Oppure genitore celibe/nubile non convivente con l’altro genitore,  oppure genitore vedovo/a  oppure genitore unico |  |

**2) CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Madre | Padre | oppure soggetto con responsabilità genitoriale |
| **a** | Invalidità/disabilità/handicap grave *(\*) (vedi punto 2a dei criteri per l’attribuzione punteggio)* |  |  |  |
| **b** | Invalidità/disabilità/handicap medio grave *(\*) (vedi punto 2b dei criteri per l’attribuzione punteggio)* |  |  |  |
| **c** | Lavoro a tempo pieno (alla data di presentazione della domanda) |  |  |  |
| **d** | Lavoro a part-time superiore al 50% del tempo pieno (alla data di presentazione della domanda) |  |  |  |
| **e** | Lavoro part-time/precario inferiore all’50% del tempo pieno  (alla data di presentazione della domanda) |  |  |  |
| **f** | Casalinga/o, pensionata/o o in astensione dal lavoro per disoccupazione, collocazione in cassa integrazione, servizio sospeso a seguito emergenza Covid, ecc. |  |  |  |

*(\*) Condizioni per le quali deve essere ALLEGATA specifica certificazione*

**3) SITUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a** | Numero di figli *(specificare il numero):* |  |
|  | figlio/i gemello/i | n. |
|  | figlio/i in età 3/5 anni (calcolata in base all’anno di nascita) | n. |
|  | figlio/i in età 6/11 anni (calcolata in base all’anno di nascita) | n. |
|  | figlio/i in età 12/14 anni (calcolata in base all’anno di nascita) | n. |
| **b** | figlio/i in condizione di handicap grave (\*) *(vedi punto 3b dei criteri per l’attribuzione punteggio)* | n. |
| **c** | figlio/i in condizione di handicap medio (\*) (*vedi punto 3c dei criteri per l’attribuzione punteggio)* | n. |

*(\*)* *Condizioni per le quali deve essere allegata specifica certificazione*

Data, …………………………

**firme dei genitori**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATTENZIONE: Allegare alla presente richiesta copia dei documenti di identità in corso di validità o permesso di soggiorno di entrambi i genitori.**

Consenso al trattamento dei dati personali

I dati personali contenuti nella suddetta Richiesta di iscrizione a centri estivi comunali saranno trattati nel rispetto della vigente normativa di salvaguardia della riservatezza ai sensi del GDPR 2016/679 e saranno utilizzati al solo scopo di espletare le procedure inerenti al servizio educativo richiesto e di adottare ogni atto conseguente.

**I sottoscritti genitori acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento**

**Dichiarano**

□ Di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali in relazione alle finalità di cui sopra

□ Di NON prestare consenso al trattamento dei dati personali

*(Si informa che in caso in cui il consenso venga negato non sarà possibile procedere con l’istruttoria per la concessione del servizio / contributo richiesto.*)

**firme dei genitori**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_