



COMUNE DI TORRE SANTA SUSANNA

VIA RISORGIMENTO, 36 72028 TEL 0831.741202 - FAX 0831.740479 COD FISC. 91002750742 PART. IVA 00199670746

DOMANDA PER L'ACCESSO ALLA SEZIONE PRIMAVERA

ANNO EDUCATIVO 2023-2024

Al Sig. Sindaco

Comune di Torre Santa Susanna (Br)

Dati anagrafici del bambino per il quale si chiede il Servizio

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo abitazione _____ n. _____

Recapiti telefonici _____

La domanda di iscrizione è presentata contemporaneamente anche per altro fratello/sorella gemello

Situazione del bambino per il quale si richiede il Servizio:

- Minore portatore di Handicap fisico e/o psichico e/o sensoriale certificato ai sensi della legge 104/92 o da una struttura sanitaria pubblica (allegare certificato).

- Minore con grave disagio socio-psicologico di ordine sociale opportunamente documentato ed accompagnato da apposita relazione redatta dal Servizio Sociale Comunale.



COMUNE DI TORRE SANTA SUSANNA

VIA RISORGIMENTO, 36 72028 TEL 0831.741202 - FAX 0831.740479 COD FISC. 91002750742 PART. IVA 00199670746

Ai fini dell'accoglimento della richiesta al Servizio

Il/La Sottoscritto/a _____

genitore/tutore legale del MINORE _____

CHIEDE

Alla S.V. l'ammissione dello stesso al Servizio Sezione Primavera per l'anno 2023-2024 con la seguente tipologia di servizio: (crociare)

Dal Lunedì al Venerdì:

- A dalle ore 8:00 alle ore 13:30 (incluso il servizio mensa)
- B dalle ore 8:00 alle ore 16:00

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

Che la madre (Cognome e Nome) _____

Nata a _____ il _____ e-mail _____

Cod. fisc. _____ e residente nel Comune di _____

In Via _____ n. _____

e svolge la seguente attività:

- Lavoratore A TEMPO PIENO - Ditta/Ente _____ SEDE _____
- Lavoratore PART/TIME - Ditta/Ente _____ SEDE _____
- Svolge lavoro notturno Svolge turni a giornata o lavoro spezzato
- Pendolarità quotidiana oltre 30km (somma andata e ritorno)
- Posizione di lavoro all'estero o fuori Regione (che comporti l'assenza completa del medesimo per tutta la settimana).
- Lavoratore attualmente non occupato
- Disoccupata o cassaintegrata, iscritta nell'elenco del Centro per l'Impiego o liste di mobilità, ovvero impegnata in percorsi di formazione

Stato di gravidanza

Che il padre (Cognome e Nome) _____

Nata a _____ il _____ e-mail _____

Cod. fisc. _____ e residente nel Comune di _____

In Via _____ n. _____

e svolge la seguente attività:

- Lavoratore A TEMPO PIENO - Ditta/Ente _____
- Lavoratore PART/TIME - Ditta/Ente _____
- Svolge lavoro notturno Svolge turni a giornata o lavoro spezzato
- Pendolarità quotidiana oltre 30km (somma andata e ritorno)
- Posizione di lavoro all'estero o fuori Regione (che comporti l'assenza completa del medesimo per tutta la settimana).
- Lavoratore attualmente non occupato.
- Disoccupato o cassaintegrato, iscritto nell'elenco del Centro per l'Impiego o liste di mobilità, ovvero impegnato in percorsi di formazione.



COMUNE DI TORRE SANTA SUSANNA

VIA RISORGIMENTO, 36 72028 TEL 0831.741202 - FAX 0831.740479 COD FISC. 91002750742 PART. IVA 00199670746

Nucleo familiare con entrambi i genitori

- Coniugati (i coniugi fanno sempre parte dello stesso nucleo familiare, anche quando hanno residenza anagrafica diversa)
- Conviventi

Nucleo familiare mono-parentale (un solo genitore coabitante con il/la bambino/a)

Il dichiarante è solo/a in quanto:

- È celibe/nubile con figlio/a non riconosciuto dall'altro genitore
- È celibe/nubile con figlio/a riconosciuto dall'altro genitore che non è convivente, né coabitante
- È vedovo/a
- È separato/a legalmente e non coabita con il genitore del bambino per cui si chiede l'iscrizione.
- È divorziato/a.
- Altro _____

Presenza nel nucleo familiare di altri figli (oltre a quello/a per cui si presenta domanda di iscrizione) o altri familiari conviventi con il minore

Cognome e nome	Data di Nascita	Grado di parentela

Problematiche del nucleo familiare:

- Invalidità di uno o più componenti del nucleo familiare pari o superiore al 66% (allegare certificati del S.S.N.) (indicare grado di parentela con il minore) _____
- Stato di malattia di un genitore o altro figlio (certificati dal S.S.N.)

Dichiara altresì:

- Di voler usufruire** delle fasce differenziate, secondo Mod. ISEE (in corso di validità) da allegare **Obbligatoriamente**
- Di non voler usufruire** delle fasce differenziate in quanto in possesso di attestazione ISEE **uguale/superiore € 24.000,01 oppure di non voler produrre attestazione ISEE**

Data _____

Il Richiedente _____



COMUNE DI TORRE SANTA SUSANNA

VIA RISORGIMENTO, 36 72028 TEL 0831.741202 - FAX 0831.740479 COD FISC. 91002750742 PART. IVA 00199670746

DICHIARAZIONE

(ai sensi dell'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445:

- Dichiaro di essere consapevole che l'Ente potrà verificare quanto dichiarato nella presente domanda di ammissione e di impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- Dichiaro di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno a decadere i benefici conseguiti e l'istanza di ammissione sarà registrata all'ultimo posto della graduatoria.
- Dichiaro di aver preso visione dell'Avviso per l'iscrizione alla frequenza della Sezione Primavera anno scolastico 2022/2023 e di accettarne tutti i contenuti, nessuno escluso.

INFORMATIVA DI CUI AL Reg. UE 2016/679

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale e negli uffici del Comune di Torre Santa Susanna (Titolare del Trattamento), dichiara di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di "rilevante interesse pubblico" nel caso di trattamento di categorie particolari di dati o di dati giudiziari) o connesso all'esercizio di pubblici poteri. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente). Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare il Responsabile della Protezione dei Dati dpo.comunetorresantasusanna@gmail.com. Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali consultare le specifiche privacy sul sito web istituzionale del Comune.

Data

Firma
