



Comune di Lucignano

Area Socio-Culturale
Servizi Educativi – Politiche Sociali

Nido d’Infanzia Comunale “IL GRILLO PARLANTE”

Anno educativo 2022/2023

AMMISSIONE RICONFERMA

Il sottoscritt\_ nat\_ a

il cod. fisc. residente nel Comune di

Via n. cap Pr

Cittadinanza

recapito telefonico: abitaz. ufficio

cellulare

e-mail

(in caso di non residente): e residente nel Comune di, Via n. recapito telefonico: abitaz., con sede di lavoro

nel Comune di Lucignano, presso (Ditta o Ente):

Fa domanda

- Iscrizione
Rinnovo

Al Nido d’Infanzia del Comune di Lucignano “Il Grillo Parlante” via Vittorio Veneto, 18 (Pieve Vecchia) per l’anno educativo 2022/2023, per:

Il bambin\_ nat\_ il / / a

residente a via n°

cap Pr cittadinanza cod. fisc.

- Figli
Minore in affido
Orario prescelto: fino alle 14,30
Orario prescelto: fino alle 16,30

A tal fine il sottoscritt\_, presa visione dei Criteri adottati dall’Amministrazione Comunale per la formulazione di un’eventuale graduatoria di accesso al servizio e consapevole che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dal DPR 445/2000

DICHIARA



Comune di Lucignano

**A) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**Ai sensi del DPR 445/2000**

A 1) **Padre** \_\_\_\_\_ **Madre** \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**A 2) Composizione del nucleo familiare:**

**Legenda:**

- Il dichiarante (codice **D**)
- Il coniuge del dichiarante (codice **C**)
- Bambino/a per il/la quale si richiede l'iscrizione (codice **B**)
- Altri figli /e minori del dichiarante e / o del coniuge, se con essi conviventi (codice **F**)
- Altre persone presenti nello stato di famiglia del dichiarante (codice **P**)

Codice	Cognome	Nome	Data di nascita

Il bambino per il quale si fa domanda ha fratelli/sorelle che frequenteranno lo stesso servizio nido nell'anno educativo 2022/2023

**FAMIGLIA MONOPARENTALE**

- Riconoscimento del bambino da parte di un solo genitore
- Affidamento esclusivo del bambino ad un solo genitore dopo sentenza di separazione o altro atto giudiziario definitivo

**A 3) Condizioni di handicap fisico/psichico o invalidità o malattia grave:**

Del minore nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

**A 4) Condizioni di invalidità o malattia grave per familiare convivente (nucleo ristretto):**

Del familiare convivente nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

**SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI**

**IL PADRE** dichiara di svolgere attività lavorativa:

Condizione lavorativa:

Sede di Lavoro: \_\_\_\_\_

- Lavoratore dipendente**
- Lavoratore autonomo**
- Lavoratore precario o a tempo determinato (supplenze, lavoratori a domicilio, saltuari, stagionali)**
- Studente con obbligo di frequenza**
- Studente senza obbligo di frequenza**
- Disoccupato iscritto nelle liste disoccupazione di \_\_\_\_\_ (dal \_\_\_\_\_)**

**FSC**Fondo per lo Sviluppo  
e la Coesione**GIOVANI**si

Regione Toscana

**Comune di Lucignano****Orario di lavoro:**

- Fino a 12 ore settimanali
- Da 13 a 24 ore settimanali
- Da 25 a 36 ore settimanali
- Oltre 36 ore settimanali

**Pendolarità:**

- Sede di lavoro oltre 25 Km con impegno lavorativo fra 18 e 24 ore settimanali
- Sede di lavoro oltre 25 km con impegno lavorativo oltre 24 ore settimanali

**Turni:**

- Turnista
- Turnista con lavoro notturno

**LA MADRE dichiara di svolgere attività lavorativa:****Condizione lavorativa:****Sede di Lavoro:** \_\_\_\_\_

- Lavoratrice dipendente
- Lavoratrice autonoma
- Lavoratrice precaria o a tempo determinato (supplenze, lavoratori a domicilio, saltuari, stagionali)
- Studente con obbligo di frequenza
- Studente senza obbligo di frequenza
- Disoccupata iscritto nelle liste disoccupazione di \_\_\_\_\_ (dal \_\_\_\_\_)

**Orario di lavoro:**

- Fino a 12 ore settimanali
- Da 13 a 24 ore settimanali
- Da 25 a 36 ore settimanali
- Oltre 36 ore settimanali

**Pendolarità:**

- Sede di lavoro oltre 25 Km con impegno lavorativo fra 18 e 24 ore settimanali
- Sede di lavoro oltre 25 km con impegno lavorativo oltre 24 ore settimanali

**Turni:**

- Turnista
- Turnista con lavoro notturno

**Dichiara infine:**

- Aver preso visione dei Criteri di Ammissione al Servizio nonché delle scadenze delle diverse fasi del procedimento di ammissione e di accettarli integralmente
- Che la figlia/figlio ha ottemperato agli obblighi di prevenzione previsti dalle vigenti leggi sanitarie;
- Di impegnarsi a compartecipare alle spese di gestione del servizio, secondo quanto previsto dalla normativa regionale, nella misura disposta dall' Amministrazione Comunale, con regolarità e per l'intera durata dell'anno scolastico, secondo le modalità previste dai Criteri di ammissione;
- È consapevole che in caso di eccesso di domande di iscrizione dei bambini sarà formulata una graduatoria secondo quanto previsto dai Criteri di ammissione.
- È consapevole delle conseguenze penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del DPR 445/2000, e successive modificazioni e integrazioni, oltre che della decadenza di tutti i benefici acquisiti

**Informativa Sul Trattamento Dei Dati Personali Resa Ai Sensi Del Regolamento Ue N° 679/2016**

Titolare del trattamento è il Comune di LUCIGNANO, piazza del Tribunale n. 22 – Lucignano, Tel. 0575838036 - Fax 0575838026, email: [serviziapersona@comune.lucignano.ar.it](mailto:serviziapersona@comune.lucignano.ar.it)  
Pec: [comune.lucignano@postacert.toscana.it](mailto:comune.lucignano@postacert.toscana.it)

**FSC**Fondo per lo Sviluppo  
e la Coesione**GIOVANI**si

Regione Toscana

**Comune di Lucignano**

Il Comune di Lucignano in qualità di titolare del trattamento informa che i dati personali vengono trattati con modalità elettroniche e su supporti cartacei, nell'ambito delle funzioni attribuite all'unità organizzativa Area Servizi alla Persona – Ufficio scuola, per la finalità di gestione delle iscrizioni al Nido d'Infanzia Comunale "Il Grillo Parlante",

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto potrebbe comportare la mancata completa istruzione della istanza formulata e pertanto la mancata partecipazione al bando.

I dati personali possono formare oggetto di **comunicazione**:

- Ai soggetti responsabili del trattamento
- Ad altri soggetti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge
- Ai soggetti che esercitano il diritto di accesso attribuito dalla L. 241/90 o il diritto di accesso civico.

I dati sono conservati in una forma che consente l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti e successivamente trattati, per essere poi archiviati in forma cartacea e informatizzata. L'interessato ha diritto alla protezione dei dati che lo riguardano, ha diritto di accedere ai dati personali a sé riferiti e di esercitare, nei confronti del titolare gli altri diritti previsti dagli artt. 16 e seguenti del Regolamento UE n°679/2016. Il Responsabile della protezione dei dati (RPD-DPO), a cui l'interessato potrà rivolgersi per esercitare i diritti sopra indicati, è: Nadia Corà, i cui dati di contatto sono: Tel. 0376803074 - Fax 03761850103 Email: [consulenza@entionline.it](mailto:consulenza@entionline.it)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità  
ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii.**