

2)	La presenza di gravi problematiche di salute a carico del/della bambino/a come da certificazione rilasciate dai servizi socio-sanitari del territorio di residenza.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3)	Che il/la bambino/a è riconosciuto/a da un unico genitore che presta attività lavorativa e che effettivamente “vive da solo” con il bambino.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Al di fuori delle predette situazioni, al fine dell'attribuzione del punteggio, dichiara inoltre:

A	<input type="checkbox"/> Che la situazione socio-ambientale è sfavorevole, con riferimento allo stato di salute dei componenti il nucleo familiare, e tale da costituire pregiudizio per un sano sviluppo psicofisico del/della bambino/a (figlio/a di tossico dipendenti; genitore, fratello o sorella dell'utente diversamente abile, figlio/a di detenuto; ecc.); N.B. le situazione socio-ambientale sfavorevole devono essere obbligatoriamente comprovate da apposita documentazione.	
B	<input type="checkbox"/> Assenza di uno o di entrambi i genitori (per mancato riconoscimento o per condizione di orfano) e convivenza con altri familiari maggiorenni;	
C	<input type="checkbox"/> Stato di gravidanza della madre; N.B. lo stato di gravidanza deve essere obbligatoriamente comprovato da apposita documentazione.	
D	<input type="checkbox"/> Fratelli/sorelle fino a 3 anni di età (n. _____);	
E	<input type="checkbox"/> Fratelli/sorelle oltre i 3 anni e fino ai 6 anni di età (n. _____);	
F	<input type="checkbox"/> Fratelli/sorelle oltre i 6 anni e fino ai 14 anni di età (n. _____);	
G1)	Posizione lavorativa o di studio della madre: <input type="checkbox"/> Lavoratrice dipendente c/o _____ <input type="checkbox"/> Lavoratrice autonoma _____ <input type="checkbox"/> Studentessa c/o _____ <input type="checkbox"/> Disoccupata (N.B. nessun punteggio attribuito)	
G2)	Posizione lavorativa o di studio del padre: <input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente c/o _____ <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo _____ <input type="checkbox"/> Studente c/o _____ <input type="checkbox"/> Disoccupato (N.B. nessun punteggio attribuito)	
H	Orario giornaliero di lavoro di ciascun genitore	
	madre: <input type="checkbox"/> fino a 6 ore; <input type="checkbox"/> oltre 6 ore e fino a 8 ore; <input type="checkbox"/> oltre 8 ore;	padre: <input type="checkbox"/> fino a 6 ore; <input type="checkbox"/> oltre 6 ore e fino a 8 ore; <input type="checkbox"/> oltre 8 ore;
I	Orario settimanale di lavoro di ciascun genitore	
	madre: <input type="checkbox"/> da 12 a 24 ore; <input type="checkbox"/> oltre a 24 e fino a 36 ore; <input type="checkbox"/> oltre 36 ore;	padre: <input type="checkbox"/> da 12 a 24 ore; <input type="checkbox"/> oltre a 24 e fino a 36 ore; <input type="checkbox"/> oltre 36 ore;
J	Pendolarità: distanza del luogo di lavoro dall'abitazione (percorso quotidiano solo andata)	
	madre: <input type="checkbox"/> fino a 10 km; <input type="checkbox"/> oltre 10 km e fino a 30 km; <input type="checkbox"/> oltre 30 km;	padre: <input type="checkbox"/> fino a 10 km; <input type="checkbox"/> oltre 10 km e fino a 30 km; <input type="checkbox"/> oltre 30 km;

K	Lavoro fuori sede (non occasionale):	
	madre: <input type="checkbox"/> con rientri a casa settimanali; <input type="checkbox"/> con permanenza fuori casa oltre la settimana;	padre: <input type="checkbox"/> con rientri a casa settimanali; <input type="checkbox"/> con permanenza fuori casa oltre la settimana;

che nello stilare la graduatoria, a parità di punteggio, si tenga conto della situazione economica della famiglia secondo il valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.);

(barrare la voce solo se interessati)

Dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445/2000 "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci ivi indicate.

Confermo che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e mi impegno a produrre la relativa documentazione a Vostra richiesta a norma di quanto previsto dall'art. 71 del Testo Unico.

Dichiaro inoltre:

Di essere in regola con il pagamento di tutte le tariffe dovute al Comune di Cagliari per i servizi a domanda individuale (Asilo Nido e Rette Scolastiche) di cui ha usufruito il minore e/o gli eventuali fratelli e/o sorelle;

Di non essere in regola con il pagamento di tutte le tariffe dovute al Comune di Cagliari per i servizi a domanda individuale (Asilo Nido e Rette Scolastiche) di cui ha usufruito il minore e/o gli eventuali fratelli e/o sorelle;

(barrare obbligatoriamente la voce di cui sopra)

Segnalo inoltre che esistono le sotto-elencate ulteriori situazioni non previste nel modulo: _____

Comunico inoltre che _____

Cagliari, _____

Il/La richiedente

N.B. I genitori sono invitati a comunicare per iscritto all'Ufficio Pubblica Istruzione, prima dell'inizio dell'accoglienza estiva, l'eventuale rinuncia al servizio precisando che la mancata comunicazione nei predetti termini comporterà l'obbligo al pagamento della retta. Inoltre qualora il bambino, una volta inserito, risulti assente dal servizio per periodi superiori ai 15 giorni consecutivi,

esclusivamente per malattia, per poter ottenere la riduzione della tariffa (riduzione del 50%) sarà necessario presentare all'ufficio protocollo del Comune, entro e non oltre l'ultimo giorno di funzionamento dell'accoglienza estiva (27 luglio 2018), un certificato medico attestante l'effettiva condizione di malattia.

Informativa art. 13 D.Lgs 30/06/2003 n. 196 (privacy) e ss.mm. e ii.

Titolare	Comune di Cagli, P.zza Matteotti, 1 – 61043 Cagli
Responsabile del trattamento	Responsabile del Servizio Sviluppo Economico – Ufficio Assistenza e Pubblica Istruzione – Sig. Tiziano Giovannelli Tel. 0721/780746 mail. t.giovannelli@comune.cagli.ps.it
Incaricati	Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti assegnati, anche temporaneamente, per esigenze organizzative, al Servizio Sviluppo Economico – Ufficio Assistenza e Pubblica Istruzione.
Finalità	I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria, definizione ed archiviazione dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse.
Modalità	Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici.
Ambito comunicazione	I dati verranno utilizzati dal Servizio Sviluppo Economico – Ufficio Assistenza e Pubblica Istruzione del Comune di Cagli. Verranno comunicati alla Regione Marche e possono essere comunicati al Ministero delle Finanze, Guardia di Finanza o altri Enti Pubblici autorizzati al trattamento, per le stesse finalità sopra indicate e per verificare l'effettiva sussistenza dei requisiti richiesti. I dati verranno comunicati alle Insegnanti e all'istituto di credito per la riscossione della fattura mensile.
Obbligatorietà	Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza, in caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento.
Diritti	L'interessato può, in ogni momento, esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati, come previsto dagli artt. 7 e seguenti del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

Cagli, _____

Il/La richiedente

Si allega _____

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità senza autenticazione della sottoscrizione.

La firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione, senza autenticazione della sottoscrizione.

Il/la dipendente

N.B. La presente richiesta deve essere riconsegnata direttamente all'ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Cagli entro e non oltre giovedì 7 giugno 2018.

Per comunicazioni:

Ufficio Assistenza e Pubblica Istruzione - Tel. 0721/780732-780726