

Riservato all'ufficio

Prot.

Data:

All'attenzione di: ASP "Opus Civium" - Ufficio Scuola
P.zza IV Novembre, 1 42024 Castelnovo di Sotto (RE)
Tel. 0522/485733-34 Email: educativo@asp-opuscivium.it
Fax: 0522/1602088



Domanda di iscrizione al SERVIZIO ESTIVO PRESSO IL NIDO RODARI – luglio 2018

Io sottoscritto/a (cognome/nome richiedente) _____

nato il _____ a _____ residente a _____

via _____ n. _____ cell. _____

in qualità di genitore/esercente la potestà genitoriale (specificare _____) di:

Bambino/a

(COGNOME) _____ (NOME) _____ M F

nato/a il _____ a _____ frequentante nell'a.s. 2017/18 il nido intercomunale G.

Rodari nella sezione: _____

CHIEDO L'ISCRIZIONE DI MIO FIGLIO/FIGLIA AL SERVIZIO ESTIVO NEL MESE DI LUGLIO PRESSO IL NIDO RODARI, NEI SEGUENTI TURNI SETTIMANALI:

- | | | |
|---|----------------|--|
| <input type="checkbox"/> 2 – 6 LUGLIO | h 8.00 – 16.00 | <input type="checkbox"/> necessità di ingresso anticipato dalle ore 7.30 |
| <input type="checkbox"/> 9 – 13 LUGLIO | h 8.00 – 16.00 | <input type="checkbox"/> necessità di ingresso anticipato dalle ore 7.30 |
| <input type="checkbox"/> 16 – 20 LUGLIO | h 8.00 – 16.00 | <input type="checkbox"/> necessità di ingresso anticipato dalle ore 7.30 |
| <input type="checkbox"/> 23 – 27 LUGLIO | h 8.00 – 16.00 | <input type="checkbox"/> necessità di ingresso anticipato dalle ore 7.30 |

e DICHIARO, a tal fine,

sotto la mia personale responsabilità, con riferimento specifico al servizio richiesto, ai sensi degli artt.46-47 del DPR n. 445/2000, consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli ai sensi degli artt. 71-72 e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt.75-76 del DPR n. 445 del 28/12/2000),

► di essere a conoscenza che per accedere al servizio è necessario non avere situazioni debitorie pregresse con ASP "Opus Civium";

► di essere a conoscenza del fatto che qualora vi fosse un numero eccessivo di richieste rispetto alle risorse disponibili, l'ASP "Opus Civium" si riserva la facoltà di ammettere il richiedente in relazione alla effettiva esigenza della famiglia (es. lavoro dei genitori, etc...);

► di essere a conoscenza che la tariffa del servizio estivo ammonta, per ciascun turno settimanale, ad una quota fissa pari ad un quarto della quota fissa mensile della retta attribuita per la frequenza annuale, sommata alla quota giornaliera pari a quella della retta attribuita per la frequenza annuale come disposto dalla Deliberazione della Giunta Comunale n. 16 del 15/03/2018;

► di essere a conoscenza che non sono previsti i servizi di part-time e di tempo prolungato;

► Di essere a conoscenza che nel corso del servizio estivo è possibile che, per motivi organizzativi interni, non siano presenti le educatrici/insegnanti della sezione o della struttura di appartenenza;

CONSEGNARE ALL'UFFICIO SCUOLA ENTRO IL 27/04/2018

► che la richiesta è motivata dalle seguenti esigenze organizzative della famiglia:

■ **padre/tutore: LAVORA DURANTE CIASCUNA DELLE SETTIMANE PRESCELTE**

dalle ore _____ alle _____ e dalle ore _____ alle ore _____ Presso la ditta _____

indirizzo: _____ Tel Ditta: _____

OPPURE (specificare altre eventuali motivazioni):

■ **madre: LAVORA DURANTE CIASCUNA DELLE SETTIMANE PRESCELTE**

dalle ore _____ alle _____ e dalle ore _____ alle ore _____ Presso la ditta _____

indirizzo: _____ Tel Ditta: _____

OPPURE (specificare altre eventuali motivazioni):

***L'ammissione al servizio sarà confermata ai richiedenti entro il 31 maggio.
Qualora, dopo l'iscrizione, il servizio estivo non fosse più necessario, occorre formalizzare il ritiro presso l'ufficio scuola; il ritiro deve essere presentato entro il 31 maggio, pena l'applicazione della retta relativa al primo turno prescelto.***

INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 13 del Decreto Lgs.vo 30.06.03 n. 196)

Dichiaro di essere a conoscenza che i dati personali e sensibili qui forniti sono trattati esclusivamente ai fini dell'istruttoria della presente, relativa ad un'attività di rilevante interesse pubblico tra quelle elencate al Capo IV del citato D.Lgs.vo 196/2003, e del fatto che tali dati verranno comunicati ai soggetti che erogano il servizio o la prestazione da me richiesti e ad ogni altro soggetto a cui si renda necessario comunicarli ai fini della corretta e completa istruttoria della pratica oggetto della presente. Prendo atto, infine, che il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio destinatario dei dati in oggetto, che il titolare è l'A.S.P. "Opus Civium" e sono consapevole di poter esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dall'art. 7 del citato Decreto Legislativo 196/2003.

Acconsento al trattamento dei dati personali secondo le modalità esposte nell'informativa

Castelnovo di Sotto, li _____

Il richiedente/dichiarante

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

L'addetto ricevente

Il richiedente/dichiarante

N.B. Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente

CONSEGNARE ALL'UFFICIO SCUOLA ENTRO IL 27/04/2018