

NIDO d'INFANZIA COMUNALE

DOMANDA DI AMMISSIONE AL TEMPO ESTIVO 2020

Io Sottoscritto/a.....

Nato/a a il

residente in vian.

aTelefono

Indirizzo e-mail (scrivere in modo leggibile).....

CHIEDO

l'ammissione al servizio di CENTRO ESTIVO 0-3 c/o il Nido "Il Mare delle Meraviglie"

del/della figlio/a Per il/i periodo/i:

29 Giugno 2020 - 3 Luglio 2020 6 - 10 Luglio 2020 13 - 17 Luglio 2020 20 - 24 Luglio 2020

Che la frequenza sarà fino alle : ore 13,00 (costo € 130,00) ore 16,00 (costo € 150,00)

DICHIARO

sotto la mia responsabilità, consapevole delle pene previste per dichiarazioni mendaci e atti falsi
(ai sensi del D.P.R. 28/12/00, n. 445)

(Selezioni l'opzione che rappresenta la sua situazione familiare)

Minori con accesso prioritario	si
Bambini con handicap certificati ai sensi Legge 104/1992	<input type="checkbox"/>
Presenza nel nucleo familiare di un genitore o un fratello <u>e/o parente convivente</u> con il bambino, con handicap accertato ai sensi della Legge 104/92, o con invalidità certificata dal 67% al 100%	<input type="checkbox"/>

Attività occupazionale dei genitori <i>(o del singolo genitore nel caso di nucleo incompleto)</i>	Il sottoscritto <input type="checkbox"/> genitore unico <i>(specificare)</i>	L'altro genitore
Lavoratori a tempo indeterminato od autonomi con lavoro in sede (no smart-working)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoratori a tempo indeterminato od autonomi con lavoro in smart-working o misto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ogni altra tipologia lavorativa (prestazione professionale occasionale, contratto a tempo determinato, contratto a progetto, Tirocinante ecc..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professioni sanitarie o sociosanitarie, addetti alle pulizie/ servizi nelle strutture sanitarie e sociosanitarie, Forze dell'ordine, Croce rossa impegnati nell'emergenza Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoro esclusivamente estivo dal 29/06/2020 al 24/07/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- che entrambi (o il singolo genitore nel caso di nucleo incompleto) siamo impegnati in attività lavorativa nel periodo sopra indicato.
- che entrambi (o il singolo genitore nel caso di nucleo incompleto) siamo impossibilitati ad usufruire di congedo ordinario nel periodo sopra indicato.

MI IMPEGNO

Successivamente all'accoglimento dell'istanza a corrispondere la quota di contribuzione prevista

Data

Firma

Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante

Ai sensi degli art. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 di seguito "GDPR" il Comune di Castellarano in qualità di Titolare del trattamento è in possesso dei suoi dati personali, identificativi e particolari (art. 9 GDPR) per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o istituzionali e/o da regolamenti previsti e/o contrattuali per le finalità indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss contattando il Titolare o il Responsabile all'indirizzo mail privacy@comune.castellarano.re.it oppure recandosi presso l'ufficio protocollo del Comune utilizzando l'apposito modulo.

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR è disponibile scrivendo a dpo@tresinarosecchia.it, oppure nella sezione privacy del sito, oppure nella sezione Amministrazione trasparente. L'informativa completa può essere richiesta all'ufficio preposto, oppure scrivendo a privacy@comune.castellarano.re.it oppure consultabile sul sito del Comune <http://www.comune.castellarano.re.it>.