



COMUNE DI FONDI
Provincia di Latina
SETTORE I – POLITICHE SOCIALI

AL DIRIGENTE I
SETTORE
POLITICHE SOCIALI COMUNE
DI FONDI

OGGETTO: Domanda di ammissione al Centro diurno per minori 6 – 13 anni

RICHIEDENTE (**Genitore** o chi ne abbia la potestà genitoriale)

<u>Cognome</u>	<u>Nome</u>
----------------	-------------

Documenti allegati:

- certificazione reddituale ISEE in corso di validità
- certificazione del servizio sociale attestante problematiche sociali
- certificazione medica relative al minore
- certificazione sanitaria attestante la disabilità media
- fotocopia documento di riconoscimento del richiedente
- altro _____

INFORMATIVA PRIVACY - D. Lgs. 196/2003 — Reg. (UE) n. 2016/679 (GDPR)

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del Reg. (UE) n. 2016/679 (GDPR), si informa che il trattamento dei dati personali, forniti per l'iscrizione al Centro diurno minori "Magicabula", è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.

Letta l'informativa di cui sopra:

- nego il consenso do il consenso

al trattamento dei dati personali forniti ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.lgs. n. 196/2003 e del R.E. 2016/679 per le finalità indicate nell'informativa.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445
(Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a _____ (Cognome e nome **Genitore** o chi ne abbia la potestà genitoriale)

nato/a a _____ prov.(____) il _____

Codice Fiscale _____ residente in _____ prov.(____)

Via _____ n. _____ tel. _____

Cittadino/a italiano altro (indicare) _____

In qualità di genitore altro _____
(specificare il ruolo)

DICHIARA (barrare le caselle di interesse e compilare gli spazi a disposizione)

di essere residente a _____ provincia _____
in via _____ dal _____

che il/la proprio/a figlio/a _____
frequenta, per l'anno scolastico 2023/2024, la classe:

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

dell'Istituto scolastico _____ di _____

di godere di sana e robusta costituzione

CHIEDE

L'iscrizione al Centro Diurno per minori 6 – 13 anni

di _____ M F
(cognome e nome **MINORE**)

nato/a a _____ prov.(____) il _____

frequentante per l'a.s. 2023/2024 la classe _____ presso l'I.C. _____

affetto dalla seguente disabilità media _____;

1) COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Ruolo	Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Titolo di studio

2) CONDIZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE

(barrare con una X in corrispondenza della voce che interessa)

TABELLA 1 – CONDIZIONE LAVORATIVA DEL NUCLEO FAMILIARE

	RISERVATO ALL'UFFICIO		
	madre	padre	Totale punti
a) Nucleo familiare composto da genitori o da chi ne abbia la potestà genitoriale che svolgono attività lavorativa:			
Da 30 a 40ore settimanali <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre			
Da 15 a 29ore settimanali <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre			
Da 10 a 15ore settimanali <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre			
b) Nucleo monoparentale nel quale il genitore o chi abbia la potestà genitoriale svolge attività lavorativa:			Punti
<input type="checkbox"/> da 30 a 40 ore settimanali			
<input type="checkbox"/> da 15 a 29 ore settimanali			
<input type="checkbox"/> da 10 a 15 ore settimanali			
c) stato civile dei genitori o di chi abbia la potestà genitoriale):			
<input type="checkbox"/> vedova/o <input type="checkbox"/> separata/o e/o divorziato/a legalmente <input type="checkbox"/> ragazza madre/ragazzo padre			
Assenza di uno dei genitori per i seguenti motivi:			
<input type="checkbox"/> emigrata/o per lavoro <input type="checkbox"/> detenuta/o <input type="checkbox"/> abbandono del nucleo familiare			

TABELLA 2 – CARICO FAMILIARE

Situazioni particolari componenti del nucleo familiare	Punti
<input type="checkbox"/> altri figli minori componenti il nucleo familiare oltre al bambino /a per il quale si chiede l'iscrizione. n _____	
<input type="checkbox"/> minori in condizioni di disabilità per handicap fisico e/o psichico e/o sensoriale certificato ai sensi della L. 104/92 e smi	
<input type="checkbox"/> presenza di un genitore con gravi problemi di salute certificati ai sensi della Legge 104/92	

TABELLA 3 – SITUAZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE

Certificazione modello ISEE	Punti
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 0,00 ad €1.000,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 1.001,00 ad €3.000,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 3.001,00 ad €6.000,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 6.001,00 ad €12.000,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 12.001,00 ad €18.000,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE oltre € 18.000,00	

Dichiara altresì di impegnarsi a pagare la quota mensile secondo la fascia di appartenenza relativa al reddito ISEE come previsto dalla seguente tabella:

FASCE DI REDDITO ISEE	QUOTA MENSILE
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 0,00 ad €1.000,00	€ 0,00
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 1.001,00 ad €3.000,00	€ 5,00
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 3.001,00 ad €6.000,00	€ 10,00
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 6.001,00 ad €12.000,00	€ 15,00
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 12.001,00 ad €18.000,00	€ 20,00
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE oltre € 18.000,00	€ 35,00

N.B. A parità di punteggio si terrà conto della data protocollo della domanda.

Fondi lì _____

In fede il/la richiedente _____

(FIRMA LEGGIBILE)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

TOTALE PUNTI ASSEGNATI _____

QUOTA MENSILE DAPAGARE _____

Il minore _____

- È in carico ai Servizi Sociali di questo Comune
- Non è in carico ai Servizi Sociali di questo Comune (barrare con una X in corrispondenza della voce di interesse)
- E' affetto da disabilità media

TABELLA 1. Condizione lavorativa del nucleo familiare			
a) Nucleo familiare composto da genitori o da chi ne abbia la potestà genitoriale che svolgono attività lavorativa:	padre	madre	Totale
da 30 a 40 ore settimanali <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre			
da 15 a 29 ore settimanali <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre			
da 10 a 15 ore settimanali <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre			
b) Nucleo monoparentale nel quale il genitore o chi abbia la potestà genitoriale svolge attività lavorativa:			
da 30 a 40 ore settimanali			
da 15 a 29 ore settimanali			
da 10 a 15 ore settimanali			
c) stato civile dei genitori o di chi abbia la potestà genitoriale:			
vedova/o			
separata/o e/o divorziato/a legalmente			
ragazza/o madre/padre			
assenza temporanea di uno dei genitori per i seguenti motivi: genitore in stato di detenzione			
assenza temporanea di uno dei genitori per i seguenti motivi: genitore emigrato per lavoro			
assenza di uno dei genitori per abbandono del nucleo familiare			
TABELLA 2 Situazione economica del nucleo familiare			
Modello ISEE in corso di validità	punti	Quota mensile	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 0,00 ad €1.000,00	6	€ 0,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 1.001,00 ad €3.000,00	5	€ 5,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 3.001,00 ad €6.000,00	4	€ 10,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 6.001,00 ad €12.000,00	3	€ 15,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE da € 12.001,00 ad €18.000,00	2	€ 20,00	
<input type="checkbox"/> Reddito ISEE oltre € 18.000,00	1	€ 35,00	
TABELLA 3 Carico familiare			
Situazioni particolari componenti del nucleo familiare			
altri figli minori componenti il nucleo oltre alla bambina/o per la quale si chiede l'iscrizione			
minori in condizioni di disabilità per handicap fisico e/o psichico e/o sensoriale certificato ai sensi della legge 104/92 e s.m.i			
presenza di un genitore o di chi abbia la potestà genitoriale con gravi problemi di salute certificati ai sensi della legge 104/92 e s.m.i.			

Valutazione A parità di punteggio si terrà conto della data di presentazione della domanda.