



**AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI DEL COMUNE DI FOSSANO**

**Via Roma 91**

**12045 Fossano (CN)**

**DOMANDA DI INSERIMENTO IN GRADUATORIA  
SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA**

da inviare a **asmfossano@open.legalmail.it**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

n. telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**l'inserimento nelle graduatorie per l'ammissione alla frequenza  
ai Servizi Educativi per l'Infanzia per il proprio figlio/a**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Struttura prescelta (indicare ordine di preferenza):

- |                          |  |                 |
|--------------------------|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>ASILO NIDO "APE MAIA"</b> Via Coronata, 75  | SCELTA N° _____ |
| <input type="checkbox"/> | <b>MICRONIDO "POLLICINO"</b> Via Leverone, 9   | SCELTA N° _____ |
| <input type="checkbox"/> | <b>SEZIONE PRIMAVERA</b> Via Coronata, 75<br>a.e. 24/25: possono essere iscritti al servizio i nati nell'anno 2022 | SCELTA N° _____ |

Con frequenza:

- tempo pieno
- part-time mattino 1 (con uscita entro le 12.30)
- part-time mattino 2 (con uscita entro le 13.30)
- part-time pomeridiano (con ingresso dalle 13.00)

### DICHIARA

- che nel proprio nucleo familiare convenzionale sono inseriti n. \_\_\_\_\_ figli a carico;
- generalità e attività lavorativa genitori:

**Padre** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

indirizzo sede lavorativa \_\_\_\_\_

**Madre** \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

indirizzo sede lavorativa \_\_\_\_\_

- che ai fini della composizione della graduatoria ricorrono le seguenti condizioni:

	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO
PRIORITA'	<input type="checkbox"/> Bambina/o con disabilità certificata (allegare documentazione A.S.L.)	100
	<input type="checkbox"/> Bambina/o in situazione di disagio sociale, con richiesta di inserimento prioritario dei Servizi Sociali territoriali.	50
RESIDENZA	<input type="checkbox"/> Famiglia residente nel comune di Fossano	20
	<input type="checkbox"/> Famiglia non residente nel Comune di Fossano, in cui almeno un genitore presta attività lavorativa in città	10
	<input type="checkbox"/> Famiglia non residente nel Comune di Fossano, in cui nessun genitore presta attività lavorativa in città	0

CONDIZIONI NUCLEO FAMILIARE	<input type="checkbox"/> Bambina/o in un nucleo familiare con un solo genitore	85
	<input type="checkbox"/> Bambina/o in affido o adozione	30
	<input type="checkbox"/> Componente nucleo familiare disabile - se minorenni	30
	<input type="checkbox"/> Componente nucleo familiare disabile - se maggiorenne	20
CONDIZIONE LAVORATIVA GENITORI	<input type="checkbox"/> Bambina/o con entrambi i genitori lavoratori entrambi a tempo pieno (da intendersi anche in caso di bambina/o in un nucleo familiare con un solo genitore)	60
	<input type="checkbox"/> Bambina/o con genitori lavoratori di cui uno lavoratore a tempo pieno e l'altro in regime di orario part-time per un massimo di 25 h/sett. (da intendersi anche in caso di bambina/o in un nucleo familiare con un solo genitore) o con uno genitore studente iscritto a scuole di ogni ordine e grado ed Università	50
	<input type="checkbox"/> Bambina/o con genitori lavoratori di cui entrambi in regime di orario part-time per un massimo di 25 h/sett. (da intendersi anche in caso di bambina/o in un nucleo familiare con un solo genitore) o con uno o entrambi i genitori studenti iscritti a scuole di ogni ordine e grado ed Università	40
	<input type="checkbox"/> Nucleo familiare composto da 2 genitori in cui un solo genitore lavora	30
CARICO FAMILIARE	<input type="checkbox"/> Nucleo familiare con figli gemelli per cui si richiede l'inserimento	10
	Altri figli frequentanti un servizio educativo per l'infanzia 03 ASM (nido, micronido, sezione primavera) al momento della compilazione del presente modulo	10
	<input type="checkbox"/> Nucleo familiare con n. _____ figli a carico minori - oltre quello per cui si richiede l'inserimento	10 ciascuno

### **DOCUMENTI SANITARI NECESSARI PER L'INSERIMENTO AI SERVIZI ALL'INFANZIA**

Come disposto dalla legge n.119 recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" è previsto per la frequenza presso i Servizi all'Infanzia l'assolvimento dell'obbligo vaccinale.

Pertanto il Responsabile dei Servizi Educativi per l'Infanzia è tenuto a trasmettere all'A.S.L. territorialmente competente nominativo del minore per cui si fa richiesta di iscrizione, al fine di verificarne l'adempimento. In caso contrario non sarà possibile l'ammissione alla frequenza.

Per accettazione

Il richiedente

---

**Oggetto: Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679.**

- a) Il titolare del trattamento è l'Azienda Speciale Multiservizi del Comune di Fossano con sede in Fossano Via Roma 91, Tel. 0172/636135, Fax: 0172/631464; Email: tiziana.pelazza@comune.fossano.cn.it; Pec asmfossano@open.legalmail.it ;
- b) I dati di contatto del responsabile della protezione dei dati: mail fabrizio.brignolo@libero.it pec brignolo.fabrizio@ordineavvocatiasti.eu;
- c) I dati personali raccolti saranno trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) solamente al fine di erogare i servizi richiesti e previsti; la base giuridica del trattamento è la necessità di assolvere all'interesse pubblico cui è istituzionalmente preposto, nonché di adempiere obblighi legali cui è soggetto il titolare del trattamento;
- d) I dati saranno trattati dal personale dipendente e dai collaboratori del Titolare, nonché da Responsabili esterni e dai loro dipendenti e collaboratori nei limiti dello stretto indispensabile per erogare il servizio nonché, ricorrendone i presupposti, per istruire le eventuali richieste di contributo a Enti terzi;
- e) I dati saranno trattati per tutto il tempo in cui sarà erogato il servizio e successivamente i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
- f) Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento;
- g) Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 Roma, [www.gpdp.it](http://www.gpdp.it) - [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) E-mail:[garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it) Fax: (+39) 06.69677.3785, Centralino telefonico: (+39) 06.69677.1;
- h) La mancata comunicazione di dati personali richiesti comporta l'impossibilità di erogare i servizi.

***Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di aver compilato la presente dichiarazione e che quanto in essa espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.***

***Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.***

Fossano, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_