



**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\*\*](mailto:asmfossano@open.legalmail.it)

I sottoscritti genitori di:

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

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

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

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

**CHIEDONO**

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

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. 25/26: possono essere iscritti al servizio i nati nell'anno 2023 | 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)

## DICHIARANO

**che il proprio nucleo familiare è composto da:**

○ GENITORE 1:

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

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

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

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

n. telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

professione \_\_\_\_\_

○ GENITORE 2:

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

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

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

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

n. telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

professione \_\_\_\_\_

○ ALTRI FIGLI A CARICO:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

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

	DESCRIZIONE	PUNTI
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 un 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
	<input type="checkbox"/> 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 EDUCATIVI PER L'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

I richiedenti

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

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento (UE) 2006/679.

- 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, mail [asmfossano@open.legalmail.it](mailto:asmfossano@open.legalmail.it);
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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;
- f) 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;
- g) 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 \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_