



DOMANDA PER L'ACCESSO ALLA SEZIONE PRIMAVERA
ANNO EDUCATIVO 2023-2024

Al Sig. Sindaco
Comune di Mesagne

Dati anagrafici del bambino per il quale si chiede il Servizio

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo abitazione _____ n. _____

Recapiti telefonici _____

La domanda di iscrizione è presentata contemporaneamente anche per altro fratello/sorella gemello

Situazione del bambino per il quale si richiede il Servizio:

- Minore portatore di Handicap fisico e/o psichico e/o sensoriale certificato ai sensi della legge 104/92
o da una struttura sanitaria pubblica (allegare certificato).

- Minore con grave disagio socio-psicologico di ordine sociale opportunamente documentato ed accompagnato da apposita relazione redatta dal Servizio Sociale Comunale.



Città di Mesagne

AREA XI SERVIZI SOCIALI – PUBBLICA ISTRUZIONE

Ai fini dell'accoglimento della richiesta al Servizio

Il/La Sottoscritto/a _____

genitore/tutore legale del MINORE _____

CHIEDE

Alla S.V. l'ammissione dello stesso al Servizio Sezione Primavera per l'anno 2023-2024 con la seguente tipologia di servizio: (crociare)

Dal Lunedì al Venerdì:

- A dalle ore 8:00 alle ore 13:30 (incluso il servizio mensa)**
- B dalle ore 8:00 alle ore 16:00**

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

Che la madre (Cognome e Nome) _____

Nata a _____ il _____ e-mail _____

Cod. fisc. _____ e residente nel Comune di _____

In Via _____ n. _____

e svolge la seguente attività:

- Lavoratore A TEMPO PIENO – Ditta/Ente _____ SEDE _____
 - Lavoratore PART/TIME – Ditta/Ente _____ SEDE _____
 - Svolge lavoro notturno Svolge turni a giornata o lavoro spezzato
 - Pendolarità quotidiana oltre 30km (somma andata e ritorno)
 - Posizione di lavoro all'estero o fuori Regione (che comporti l'assenza completa del medesimo per tutta al settimana).
 - Lavoratore attualmente non occupato
 - Disoccupata o cassaintegrata, iscritta nell'elenco del Centro per l'Impiego o liste di mobilità, ovvero impegnata in percorsi di formazione
- Stato di gravidanza

Che il padre (Cognome e Nome) _____

Nata a _____ il _____ e-mail _____

Cod. fisc. _____ e residente nel Comune di _____

In Via _____ n. _____

e svolge la seguente attività:

- Lavoratore A TEMPO PIENO – Ditta/Ente _____
- Lavoratore PART/TIME – Ditta/Ente _____
- Svolge lavoro notturno Svolge turni a giornata o lavoro spezzato
- Pendolarità quotidiana oltre 30km (somma andata e ritorno)
- Posizione di lavoro all'estero o fuori Regione (che comporti l'assenza completa del medesimo per tutta al settimana).
- Lavoratore attualmente non occupato.
- Disoccupato o cassaintegrato, iscritto nell'elenco del Centro per l'Impiego o liste di mobilità, ovvero impegnato in percorsi di formazione.



Nucleo familiare con entrambi i genitori

- Coniugati (i coniugi fanno sempre parte dello stesso nucleo familiare, anche quando hanno residenza anagrafica diversa)
- Conviventi

Nucleo familiare mono-parentale (un solo genitore coabitante con il/la bambino/a)

Il dichiarante è solo/a in quanto:

- È celibe/nubile con figlio/a non riconosciuto dall'altro genitore
- È celibe/nubile con figlio/a riconosciuto dall'altro genitore che non è convivente, né coabitante
- È vedovo/a
- È separato/a legalmente e non coabita con il genitore del bambino per cui si chiede l'iscrizione.
- È divorziato/a.
- Altro _____

Presenza nel nucleo familiare di altri figli (oltre a quello/a per cui si presenta domanda di iscrizione) o altri familiari conviventi con il minore

Cognome e nome	Data di Nascita	Grado di parentela
.....
.....
.....
.....

Problematiche del nucleo familiare:

- Invalidità di uno o più componenti del nucleo familiare pari o superiore al 66% (allegare certificati del S.S.N.) (indicare grado di parentela con il minore)_____
- Stato di malattia di un genitore o altro figlio (certificati dal S.S.N.)

Dichiara altresì:

- Di voler usufruire delle fasce differenziate, secondo Mod. ISEE (in corso di validità) da allegare obbligatoriamente
- Di non voler usufruire delle fasce differenziate in quanto in possesso di attestazione **ISEE uguale/superiore € 24.000,01 oppure di non voler produrre attestazione ISEE**
- Di voler usufruire della seguente tipologia di servizio, A - B (crociare il servizio scelto) prendendo atto del prospetto tariffario di seguito riportato



Città di Mesagne

AREA XI SERVIZI SOCIALI – PUBBLICA ISTRUZIONE

	ISEE in corso di validità	<input type="checkbox"/> Servizio A ore 8:00/13:30	<input type="checkbox"/> Servizio B ore 8:00/16:00
	<i>fasce di reddito</i>	<i>Retta di frequenza</i>	<i>Retta di frequenza</i>
1^fascia	Da € 0 a € 2.032,52	€-	€ 42,00
2^fascia	Da 2.032,53 a € 3.048,78	€ 48,00	€ 62,00
3^fascia	Da € 3.048,79 a € 4.065,04	€ 67,00	€ 81,00
4^fascia	Da € 4.065,05 a € 6.097,56	€ 87,00	€ 101,00
5^fascia	Da € 6.097,57 a € 8.130,08	€ 110,00	€ 125,00
6^fascia	Da € 8.130,09 a € 12.195,12	€ 144,00	€ 161,00
7^fascia	Da € 12.195,13 a € 15.000,00	€ 184,00	€ 205,00
8^fascia	Da € 15.000,01 a € 18.000,00	€ 196,00	€ 218,00
9^fascia	Da € 18.000,01 a € 24.000,00	€ 211,00	€ 234,00
10^fascia	Da € 24.000,00 in poi	€ 213,00	€ 236,00

Di essere informato:

- Che può essere richiesto per una sola volta ad anno educativo la modifica della tipologia di servizio prescelta con altra tipologia. La modifica sostitutiva avrà efficacia dal mese successivo alla richiesta.
- Che per i gemelli l'abbattimento della retta pro-capite è stabilito nella misura del **50%**.
- Che interviene riduzione della retta attribuita del **30%** in caso di assenza prolungata e superiore a 15 gg consecutivi nel mese, previa presentazione di certificazione medica.
- Che interviene riduzione della retta attribuita del **50%** in caso di assenza prolungata e superiore a 30 gg consecutivi nel mese, previa presentazione di certificazione medica.

Si allega:

- Attestazione ISEE in corso di validità (per chi volesse usufruire delle fasce differenziate)
 - Attestazione di regolarità delle vaccinazioni obbligatorie (Legge n. 119 del 31.07.2017) da presentare comunque entro e non oltre il **15/09/2023**.
- Si riserva, all'atto dell'ammissione, di presentare all'Ufficio Pubblica Istruzione ulteriore documentazione riguardante il bambino:**
- Certificato medico attestante lo stato di salute.
 - Documentazione medica aggiornata, attestante intolleranze/allergie alimentari o altro.

Data _____

Il Richiedente

DICHIARAZIONE

(ai sensi dell'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445:

- Dichiara di essere consapevole che l'Ente potrà verificare quanto dichiarato nella presente domanda di ammissione e di impegnarsi a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- Dichiara di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiero verranno a decadere i benefici conseguiti e l'istanza di ammissione sarà registrata all'ultimo posto della graduatoria.
- Dichiara di aver preso visione dell'Avviso per l'iscrizione alla frequenza della Sezione Primavera anno scolastico 2022/2023 e di accettarne tutti i contenuti, nessuno escluso.

INFORMATIVA DI CUI AL Reg. UE 2016/679

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale e negli uffici del Comune di Mesagne (Titolare del Trattamento), dichiara di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di "rilevante interesse pubblico" nel caso di trattamento di categorie particolari di dati o di dati giudiziari) o connesso all'esercizio di pubblici poteri. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente). Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare il Responsabile della Protezione dei Dati serviziorp@pa326.it. Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali consultare le specifiche privacy sul sito web istituzionale del Comune.

Data _____

Firma _____