



Città di Mesagne

AREA XI SERVIZI SOCIALI – PUBBLICA ISTRUZIONE

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 la 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 la 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
	fasce di reddito	Retta di frequenza	Retta di frequenza
1 ^a fascia	Da € 0 a € 2.032,52	€-	€ 42,00
2 ^a fascia	Da € 2.032,53 a € 3.048,78	€ 48,00	€ 62,00
3 ^a fascia	Da € 3.048,79 a € 4.065,04	€ 67,00	€ 81,00
4 ^a fascia	Da € 4.065,05 a € 6.097,56	€ 87,00	€ 101,00
5 ^a fascia	Da € 6.097,57 a € 8.130,08	€ 110,00	€ 125,00
6 ^a fascia	Da € 8.130,09 a € 12.195,12	€ 144,00	€ 161,00
7 ^a fascia	Da € 12.195,13 a € 15.000,00	€ 184,00	€ 205,00
8 ^a fascia	Da € 15.000,01 a € 18.000,00	€ 196,00	€ 218,00
9 ^a fascia	Da € 18.000,01 a € 24.000,00	€ 211,00	€ 234,00
10 ^a 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 veritiere 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 serviziordp@pa326.it. Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali consultare le specifiche privacy sul sito web istituzionale del Comune.

Data _____

Firma _____