



COMUNE DI CUGGIONO
(Città Metropolitana di Milano)

ASILO NIDO COMUNALE

ISCRIZIONI PER L'ANNO EDUCATIVO 2019/2020



PER IL BIMBO / LA BIMBA:

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

FASCIA ORARIA DI FREQUENZA RICHIESTA

- fascia part time mattino dalle ore 7.30 alle ore 13.00
- fascia part time pomeriggio dalle ore 11.00 alle ore 16.30
- fascia full time dalle ore 7.30 alle ore 18.00

UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA Tel. (02) 97263221
E-mail: serviziallapersona@comune.cuggiono.mi.it
ASILO NIDO COMUNALE Tel. (02) 97270399 - E-mail: asilonido@comune.cuggiono.mi.it



COMUNE DI CUGGIONO
(Città Metropolitana di Milano)

AL SINDACO DEL COMUNE DI CUGGIONO
ALL'UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA

Il/La sottoscritto/a _____

Residente a _____ Indirizzo: _____

Recapiti Telefonici _____

Indirizzo mail: _____

In qualità di: padre madre

Di: Cognome _____ Nome _____

e di: Cognome _____ Nome _____

(da compilare solo per l'iscrizione di gemelli)

Nato/a/i a _____ il _____

CHIEDE

Che il bimbo/la bimba venga iscritto/a all'Asilo Nido comunale per l'anno 2019/20

A tal fine, secondo quanto previsto dagli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 76 del suddetto D.P.R.

DICHIARA

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' COSI' COMPOSTO:

1. _____ (relazione di parentela) _____
2. _____ (relazione di parentela) _____
3. _____ (relazione di parentela) _____
4. _____ (relazione di parentela) _____
5. _____ (relazione di parentela) _____
6. _____ (relazione di parentela) _____

e che all'interno dello stesso non vi sono altre persone conviventi oltre a quelle sopra indicate.

DICHIARA INOLTRE:

- CHE IL BIMBO / LA BIMBA E' PORTATORE DI HANDICAP (come da certificazione allegata)
- CHE ALL'INTERNO DEL NUCLEO FAMILIARE VI E' UN SOLO GENITORE
- CHE UNO DEI GENITORI E' AFFETTO DA INVALIDITA', COME DA CERTIFICAZIONE ALLEGATA ATTESTANTE:
 - o IMPOSSIBILITA' A SVOLGERE ATTIVITA' LAVORATIVA
 - o **INVALIDITA A PARTIRE DAL 66%**

UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA Tel. (02) 97263221
E-mail: serviziallapersona@comune.cuggiono.mi.it
ASILO NIDO COMUNALE Tel. (02) 97270399 - E-mail: asilonido@comune.cuggiono.mi.it



COMUNE DI CUGGIONO
(Città Metropolitana di Milano)

CHE I GENITORI SVOLGONO LA SEGUENTE ATTIVITA' LAVORATIVA

PAPA': Cognome e Nome _____ Professione _____
Azienda e indirizzo recapito tel. _____

- Ore di lavoro settimanali: FINO A 20 ORE
 DA 21 A 35 ORE
 OLTRE 35 ORE

Iscritto alle liste di mobilità, cassa integrazione, graduatorie pubbliche per incarichi e supplenze.

MAMMA: Cognome e Nome _____ Professione _____
Azienda e indirizzo recapito tel. _____

- Ore di lavoro settimanali: FINO A 20 ORE
 DA 21 A 35 ORE
 OLTRE 35 ORE

Iscritta alle liste di mobilità, cassa integrazione, graduatorie pubbliche per incarichi e supplenze.

CHE, NEL NUCLEO FAMILIARE, SONO PRESENTI I SEGUENTI FIGLI MINORI DI ANNI 12
(da compiersi entro il 15/06/2019)

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 LA MADRE E' IN STATO DI GRAVIDANZA (come dimostrato da certificazione allegata)
- DI AVER PRESO VISIONE DEI CRITERI SELETTIVI STABILITI DALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE NEL CASO IN CUI LE DOMANDE D'ISCRIZIONE FOSSERO SUPERIORI AL NUMERO DI POSTI DISPONIBILI.
- DI ALLEGARE ALLA PRESENTE L'ATTESTAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITA'
- DI ALLEGARE ALLA PRESENTE LA DOCUMENTAZIONE ACCERTANTE LO STATO VACCINALE DEL BAMBINO

Comunica, infine di voler iniziare l'ambientamento all'asilo nido preferibilmente nel mese di: _____

(LA DATA D'INIZIO DELLA FREQUENZA SARA' COMUNQUE CONCORDATA CON LE EDUCATRICI SULLA BASE DEL PROGRAMMA GENERALE DEGLI INSERIMENTI).

Cuggiono, _____ Firma del dichiarante _____



COMUNE DI CUGGIONO
(Città Metropolitana di Milano)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

| | CRITERI | SOTTOCRITERI | PUNTI MAX | PUNTI ASSEGNATI |
|---------------|--|---|-----------------------|--------------------|
| 1 | BAMBINO DIVERSAMENTE ABILE | | 20 | |
| 2 | NUCLEO FAMILIARE IN GRAVI DIFFICOLTA' NEI SUOI COMPITI DI ASSISTENZA ED EDUCAZIONE (con relazione del servizio competente) | | 20 | |
| 3 | NUCLEO FAMILIARE MONOPARENTALE CON REDDITO I.S.E.E. INFERIORE A € 10.000,00 | | 10 | |
| 4 | NUCLEO FAMILIARE CON UN GENITORE INVALIDO | Invalità accertata per cui sia riconosciuta l'impossibilità allo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa Invalità a partire dal 66% | 10 3 | |
| 5 | ATTIVITA' LAVORATIVA (Attribuire i punti per ciascun genitore) | Fino a 20 ore settimanali Da 21 a 35 ore settimanali Da 36 ore settimanali Iscritti alle liste di mobilità, cassa integrazione, graduatorie pubbliche per incarichi e supplenze LAVORATORI AUTONOMI | 2 4 5 1 4 | |
| 6 | ISCRIZIONE DI GEMELLI | | 3 | |
| 7 | ALTRI FIGLI NEL NUCLEO FAMILIARE FINO A 12 ANNI DI ETA' (compiuti entro il termine del periodo di iscrizione) | | 1 | |
| 8 | NUOVA GRAVIDANZA | | 1 | |
| 9 | I.S.E.E. | Fino a € 10.000,00 Da € 10.001,00 a € 20.000,00 | 3 2 | |
| 10 | PERMANENZA IN LISTA D'ATTESA | | 1 | |
| TOTALE | | | | |

**RETTA MENSILE
ASSEGNATA:**

€ _____

**DATA
DELL'INSERIMENTO:**

UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA Tel. (02) 97263221
E-mail: serviziallapersona@comune.cuggiono.mi.it
ASILO NIDO COMUNALE Tel. (02) 97270399 - E-mail: asilonido@comune.cuggiono.mi.it



COMUNE DI CUGGIONO
(Città Metropolitana di Milano)

**INFORMATIVA RACCOLTA DATI SERVIZIO ASILO NIDO COMUNALE
ANNO EDUCATIVO 2019/2020**

**Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679
(Regolamento Generale sulla protezione dei dati)**

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 per la protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cuggiono che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 02/972631 Indirizzo PEC: comune.cuggiono@postecert.it

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.cuggiono.mi.it

Il trattamento dei dati personali viene effettuato dal Comune di Cuggiono per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art. 6 par. 1 lettera e del Regolamento 2016/679) nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

I suoi dati potrebbero essere eventualmente trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Potranno inoltre essere comunicati a soggetti pubblici e/o diffusi qualora si renda necessario per l'osservanza di eventuali obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Le comunichiamo che il conferimento dei dati è obbligatorio; pertanto, qualora non fornirà tali dati, non sarà possibile erogare il servizio richiesto.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Potrà far valere, in qualsiasi momento, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, presso i contatti sopraindicati.

Potrà revocare il consenso da lei conferito in qualsiasi momento, tramite richiesta al titolare del trattamento.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Il sottoscritto/a, acquisite le informazioni sopra riportate, acconsente al trattamento dei propri dati personali.

Data _____ Firma _____

UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA Tel. (02) 97263221
E-mail: serviziallapersona@comune.cuggiono.mi.it
ASILO NIDO COMUNALE Tel. (02) 97270399 - E-mail: asilonido@comune.cuggiono.mi.it