



COMUNE DI RESCALDINA

MODULO DI ISCRIZIONE
ASILO NIDO COMUNALE

ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE

**ANNO EDUCATIVO 2020/2021 – GRADUATORIA VALIDA PER
L'INSERIMENTO NEL MESE DI SETTEMBRE/OTTOBRE 2020**

DATI DI ENTRAMBI I GENITORI (o di chi ne fa le veci)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Il _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____ Telefono _____

Indirizzo mail _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAVORO:

Nome Azienda _____

Indirizzo _____

Telefono _____ Orari di lavoro _____

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Il _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____ Telefono _____

Indirizzo mail _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAVORO:

Nome Azienda _____

Indirizzo _____

Telefono _____ Orari di lavoro _____



COMUNE DI RESCALDINA

MODULO DI ISCRIZIONE
ASILO NIDO COMUNALE

● **TITOLI** (barrare il quadratino corrispondente)

A1) Lavoro genitore

- Lavoratore dipendente o parasubordinato a tempo pieno (full time)
- Lavoratore dipendente o parasubordinato a tempo parziale (part-time)
- Lavoratore autonomo

A2) Lavoro genitore

- Lavoratore dipendente o parasubordinato a tempo pieno (full time)
- Lavoratore dipendente o parasubordinato a tempo parziale (part-time)
- Lavoratore autonomo

B) Situazione familiare

- Unico genitore in vita del minore senza rapporti di convivenza con altro adulto
- Genitore separato
- Gemello/a
- Fratello/sorella frequentante il nido
- Fratello/sorella iscritti
- Domanda presente in lista d'attesa nella graduatoria relativa all'anno scolastico precedente
- Iscrizione full time
- Iscrizione part time (mattino oppure pomeriggio)
- Presenza all'interno del nucleo familiare di soggetto diversamente abile con invalidità certificata almeno del 74%
- Bambino/a diversamente abile (con opportuna documentazione medica specialistica)
- Residenti nel Comune di Rescaldina
- Non residenti

Firma _____



COMUNE DI RESCALDINA

MODULO DI ISCRIZIONE
ASILO NIDO COMUNALE

● ACCETTAZIONE REGOLAMENTO GESTIONE ASILO NIDO COMUNALE

Il sottoscritto _____

genitore di _____ dichiara di aver preso visione del vigente
"Regolamento per la Gestione dell'Asilo Nido" (approvato con DCC. N° 7 del 31/1/2020) e di accettarne
tutte le norme in esso contenute.

Firma _____

● SCELTA DEL TEMPO DI FREQUENZA ASILO NIDO

Il sottoscritto _____

genitore di _____ dichiara di scegliere il seguente tempo di
frequenza al nido:

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | PART-TIME (5 ore) | ENTRATA dalle 7.30 alle 9.30 | USCITA dalle 12.30 alle 13.30 |
| <input type="checkbox"/> | PART-TIME (5 ore) | ENTRATA dalle 12.30 alle 13.30 | USCITA entro le 18.30 |
| <input type="checkbox"/> | TEMPO PIENO | ENTRATA dalle 7.30 alle 9.30 | USCITA dalle 15.30 alle 18.30 |

Firma _____



COMUNE DI RESCALDINA

MODULO DI ISCRIZIONE
ASILO NIDO COMUNALE

● ISCRIZIONE ASILO NIDO COMUNALE

FIGLIO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Medico Pediatra _____

FIGLIO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Medico Pediatra _____

I PAGAMENTI DOVRANNO AVVENIRE, A SCELTA DELL'UTENTE

tramite RID – SEPA: Si specifica che l'importo verrà addebitato automaticamente sul proprio Conto Corrente ed è soggetto alle commissioni bancarie legate allo stesso Conto Corrente; è necessario **compilare il modulo allegato**

OPPURE

tramite bonifico bancario, sul conto corrente della Tesoreria Comunale di Rescaldina, presso il BANCO BPM spa, IBAN IT84D050343364000000021510, riportando quale CAUSALE: "pagamento retta asilo nido" "mese di ..." "Cognome e nome del bambino", a seguito di ricezione della comunicazione inviata dall'ufficio Entrate del Comune

SI AVVISA CHE, ALL'ATTO DELL'ATTIVAZIONE DEL METODO DI PagoPA DA PARTE DEL COMUNE DI RESCALDINA, I PAGAMENTI VERRANNO EFFETTUATI SOLO ED ESCLUSIVAMENTE TRAMITE DETTA MODALITA' E QUELLA SOPRA SCELTA NON POTRA' ESSERE PIU' USATA.

Firma _____



COMUNE DI RESCALDINA

MODULO DI ISCRIZIONE
ASILO NIDO COMUNALE

Informativa sintetica ai sensi di quanto previsto e disposto dal Regolamento UE n. 679/2016: con la sottoscrizione della presente scrittura, il Cliente presta consenso espresso al trattamento dei propri dati personali.

L'autorizzazione al trattamento dei menzionati dati personali viene conferita al titolare del trattamento nonché agli eventuali contitolari di cui all'art. 26 Reg., ai responsabili del trattamento del medesimo delegati ex art. 28 Reg., ovvero ai collaboratori all'uopo istruiti e autorizzati ai sensi dell'art. 29 Reg.

L'interessato, in particolare, presta consenso esplicito al trattamento dei propri dati personali, per le specifiche finalità previste dalla presente scrittura, l'adempimento di obblighi contrattuali e di legge del titolare del trattamento stesso.

I dati personali verranno conservati fino al termine della prestazione ed in ogni caso (anche per obblighi contabili, civili e fiscali) per un periodo non superiore a cinque anni.

1. Ha diritto di chiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento dei medesimi, di opporsi al trattamento nonché alla portabilità dei dati;
 2. Ha diritto, inoltre, di revocare il consenso al trattamento dei dati in qualsiasi momento senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- Ha diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo;
 - La comunicazione dei dati personali rappresenta un requisito necessario per la conclusione del contratto e si rende necessaria a pena del corretto adempimento della prestazione professionale;
 - Nell'ipotesi in cui il professionista intenda trattare i dati raccolti presso l'interessato per finalità diverse da quelle precedentemente elencate prima di procedere a tale ulteriore trattamento, fornirà ogni informazione relativa a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

I dati raccolti non usciranno dall'unione Europea.

Per qualsiasi informazione relativamente alla privacy, alla protezione dei dati e per ricevere una informativa più dettagliata è possibile fare richiesta scritta utilizzando i contatti indicati nella presente scrittura o contattando il Responsabile della Protezione dei Dati nominato, Dott. Stefano Bacchiocchi all'indirizzo info@consulentiassociati.net