

DOMANDA DA TRASMETTERE A nidi@comune.pordenone.it  
DAL 08.06.2020 AL 12.06.2020 alle ore 12.00

N. PROTOCOLLO:

All'Amministrazione Comunale  
di **PORDENONE**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO SPERIMENTALE ESTIVO 0/3 ANNI  
"ESTATE INSIEME"  
dal 22 GIUGNO al 7 AGOSTO 2020**

*(DA COMPILARE CON CURA E IN STAMPATELLO)*

**IO SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_ (GENITORE DICHIARANTE)

in qualità di:     genitore             tutore             affidatario

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.FISCALE \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ residente in **PORDENONE**

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono abitazione \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

@mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione al **Servizio Sperimentale Estivo 0/3 anni**

per il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

sexso     M                     F

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.FISCALE \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ residente in **PORDENONE**

con orario di frequenza:

dalle ore 7.30 alle ore 13.30

dalle ore 7.30 alle ore 16.00 *(compatibilmente con la disponibilità dei posti)*

**Per il periodo:**

dal 22 giugno al 31 luglio

dal 22 giugno al 7 agosto *(compatibilmente con la disponibilità dei posti)*

**SI IMPEGNA**

- 1) a **comunicare tempestivamente ogni variazione delle informazioni fornite;**
- 2) in caso di ammissione, **alla sottoscrizione del patto di corresponsabilità;**
- 3) **al pagamento della retta per Servizio Sperimentale Estivo pari all'importo della retta già applicata per la frequenza al nido.**

**ALLEGA**

1. **dichiarazione del datore di lavoro di entrambi i genitori se lavoratori dipendenti (All. 1)**

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Ulteriori informazioni potranno essere richieste all'Ufficio Amministrativo Nidi e Infanzia **tel. n. 0434 392604/637 e-mail: [nidi@comune.pordenone.it](mailto:nidi@comune.pordenone.it)**

**Per informazioni** circa il mantenimento dell'eventuale beneficio regionale rivolgersi agli uffici dell'UTI Noncello – P.tta Calderari 3, – tel. 0434/392-638.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE –**  
esente da bollo ai sensi dell'Art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

**IO SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_ (GENITORE DICHIARANTE) consapevole che trattasi di richiesta per la frequenza al Servizio Sperimentale Estivo per il periodo dal 22 giugno al 7 agosto 2020;

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 “Norme riguardanti la disciplina dell'autocertificazione” e consapevole delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

**DICHIARA**

Che la situazione lavorativa dei genitori riferita alla data del **01/06/2020** è la seguente:

**PADRE** orario contrattuale \_\_\_\_\_ qualifica lavoro \_\_\_\_\_

ditta (denominazione corretta e completa) \_\_\_\_\_ sede legale \_\_\_\_\_

sede lavorativa \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

dipendente  a tempo indeterminato

a tempo determinato - **inizio contratto** \_\_\_\_\_ **fine contratto** \_\_\_\_\_

lavoratore in cassa integrazione fino alla data del \_\_\_\_\_

lavoratore autonomo

lavoratore in modalità smart working

lavoratore in sospensione da Covid-19 fino alla data del \_\_\_\_\_

lavoratore in maternità fino alla data del \_\_\_\_\_

lavoratore con contratti atipici (**specificare**) \_\_\_\_\_  
(CO.CO.CO – free lance – contratti a progetto – contratti a chiamata – ecc)

disoccupato dal \_\_\_\_\_

**PADRE:** (orario settimanale come da contratto, in caso di lavoratore autonomo specificare la media giornaliera)

LUNEDI'	dalle _____	alle _____
MARTEDI'	dalle _____	alle _____
MERCOLEDI'	dalle _____	alle _____
GIOVEDI'	dalle _____	alle _____
VENERDI'	dalle _____	alle _____
SABATO	dalle _____	alle _____
DOMENICA	dalle _____	alle _____

**MADRE** orario contrattuale \_\_\_\_\_ qualifica lavoro \_\_\_\_\_

ditta (denominazione corretta e completa) \_\_\_\_\_ sede legale \_\_\_\_\_

sede lavorativa \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

dipendente  a tempo indeterminato

a tempo determinato - **inizio contratto** \_\_\_\_\_ **fine contratto** \_\_\_\_\_

lavoratore in cassa integrazione fino alla data del \_\_\_\_\_

lavoratore autonomo

lavoratore in modalità smart working

lavoratore in sospensione da Covid-19 fino alla data del \_\_\_\_\_

lavoratore in maternità fino alla data del \_\_\_\_\_

lavoratore con contratti atipici (**specificare**) \_\_\_\_\_  
(CO.CO.CO – free lance – contratti a progetto – contratti a chiamata – ecc)

disoccupato dal \_\_\_\_\_

**MADRE:** (orario settimanale come da contratto, in caso di lavoratore autonomo specificare la media giornaliera)

LUNEDI'	dalle _____	alle _____
MARTEDI'	dalle _____	alle _____
MERCOLEDI'	dalle _____	alle _____
GIOVEDI'	dalle _____	alle _____
VENERDI'	dalle _____	alle _____
SABATO	dalle _____	alle _____
DOMENICA	dalle _____	alle _____

### **ULTERIORI CASISTICHE**

(barrare con una X la/le caselle che interessano):

<input type="checkbox"/> minore appartenente a nuclei familiari, anche mono genitoriali, con genitori lavoratori in servizio
<input type="checkbox"/> assenza di rete parentale a supporto
<input type="checkbox"/> minori appartenenti a nuclei familiari in condizioni di documentata fragilità in carico ai servizi sanitari e/o sociali (in caso affermativo specificare quale servizio _____) <b>allegare documentazione</b>
<input type="checkbox"/> bambino in condizione di handicap (L. 104/92 art.3) o titolare di indennità di frequenza (L.289/90) riconosciuti tali dalle competenti commissioni – <b>allegare documentazione</b>
<input type="checkbox"/> bambino affetto da ritardo di sviluppo fisico e/o psichico significativo e documentato o da malattia cronica che altera il normale sviluppo o da disturbi significativi nell'alimentazione certificati dagli organismi pubblici competenti (pediatri di famiglia, neuropsichiatria infantile, ecc.) – <b>allegare documentazione</b>
<input type="checkbox"/> bambino orfano
<input type="checkbox"/> bambino riconosciuto da entrambi i genitori ma convivente con la sola madre o il solo padre a seguito di <b>separazione legale conflittuale certificata</b> dai servizi pubblici competenti – <b>allegare documentazione</b>

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

## ***Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 e ss. Regolamento UE n. 679/2016 (G.D.P.R.), relativo alla protezione del dato personale***

Il Comune di Pordenone, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei propri utenti nell'espletamento dei compiti, dei servizi e delle funzioni tipiche della Pubblica Amministrazione, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016, con la presente

### **Informa**

la propria utenza che, al fine dell'adempimento di tutti i servizi erogati, l'ente riceve, conserva, comunica, raccoglie, registra e dunque tratta dati personali degli utenti che siano necessari al corretto svolgimento dei compiti attribuiti alla Pubblica Amministrazione, nel rispetto del principio di legalità, legittimità, correttezza e trasparenza. Le categorie dei dati trattati potranno comprendere dati anagrafici, dati sanitari, dati patrimoniali e ogni altro dato personale rilevante per l'adempimento del servizio dell'ente specificamente esercitato. Il trattamento dei dati della destinataria utenza potrà essere effettuato sia attraverso supporti cartacei sia attraverso modalità automatizzate atte a memorizzarli, gestirli, comunicarli e trasmetterli e avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza tramite l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso illecito e diffusione. Inoltre, tali dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del servizio specificamente richiesto, e potranno successivamente essere conservati se funzionali ad altri servizi. In particolare, con specifico riferimento ai dati sanitari, la base giuridica del trattamento si rileva nel consenso dei genitori ai sensi degli artt. 8 e 9 del Regolamento UE 679/2016.

Allo stesso modo il Comune di Pordenone

### **Informa**

tutta l'utenza interessata che la stessa ha il diritto di chiedere in ogni momento l'accesso ai propri dati personali, la rettifica degli stessi qualora non siano veritieri, nonché la loro cancellazione. Potrà poi chiedere la limitazione del trattamento che la riguarda e potrà opporsi allo stesso laddove sia esercitato in modo illegittimo. Il soggetto interessato ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità competente, il Garante per la Protezione dei Dati Personali. L'apposita istanza relativa all'esercizio dei sopracitati diritti potrà essere presentata o al sottoscritto Titolare del trattamento o al Responsabile della protezione dei dati designato, ai recapiti sotto indicati (ex artt. 15 e ss. Reg. n. 679/2016). L'utenza che è libera di fornire i dati personali richiesti da ogni singolo servizio dell'ente, evidenziando in tale sede che il rifiuto di comunicare informazioni obbligatoriamente dovute e necessarie potrebbe comportare l'impossibilità della corretta erogazione del servizio specificamente richiesto o dovuto.

### **Titolare del Trattamento**

Comune di Pordenone nella persona del Sindaco  
Corso Vittorio Emanuele II, 64 33170 - Pordenone  
Tel. 0434 392270 - Email: [segreteria.sindaco@comune.pordenone.it](mailto:segreteria.sindaco@comune.pordenone.it)  
PEC: [comune.pordenone@certgov.fvg.it](mailto:comune.pordenone@certgov.fvg.it)

### **D.P.O. Responsabile della protezione dei dati:**

Onemore s.r.l. - Tel. 0432.807545 - Email: [dpo@gruppopk.it](mailto:dpo@gruppopk.it) -

### **Finalità del Trattamento**

La documentazione raccolta dal Servizio Nidi e Infanzia sarà utilizzata con finalità strettamente connesse e comunque strumentali al funzionamento dello stesso e alla gestione dei rapporti con l'utenza prima, durante e dopo il periodo di frequenza, nonché per il periodo necessario all'erogazione del servizio stesso e in ogni caso per il tempo necessario all'esecuzione di eventuali adempimenti previsti a norma di legge o regolamento.

Si evidenzia che il trattamento dei dati è necessario a garantire lo svolgimento del servizio in conformità alle prescrizioni di legge, pertanto nel caso di rifiuto di comunicazione o di ritiro del consenso, nonché di opposizione al trattamento e di richiesta di cancellazione dei dati non sarà possibile erogare il servizio.

La sottoscrizione della presente, oltre che per presa visione dell'Informativa, costituisce espressione di libero, informato e inequivocabile consenso al trattamento dei dati per le finalità descritte, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 GDPR 679/2016.

### **Consenso al trattamento**

In osservanza rispetto a quanto stabilito dall'art. 9 del Regolamento UE 679/2016, al fine di trattare i dati relativi alla salute dei minori, è richiesto il consenso del titolare della responsabilità genitoriale ai sensi dell'art. 8 GDPR 679/2016.

## RACCOLTA DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

**Io sottoscritto/a** (genitore dichiarante) \_\_\_\_\_

in qualità di detentore della responsabilità genitoriale del minore \_\_\_\_\_

ricevuta l'informativa di cui sopra, ai sensi degli artt. 8, 9 e 13 del Regolamento UE 679/2016 in merito al trattamento dei dati personali e dei dati personali particolari (nello specifico dei dati sanitari),

**ESPRIMO IL CONSENSO** -  **NON ESPRIMO IL CONSENSO**

al trattamento dei dati come sopra descritto e confermo di aver preso visione e conoscenza dell'informativa di cui sopra.

**Altro genitore** \_\_\_\_\_

in qualità di detentore della responsabilità genitoriale del minore \_\_\_\_\_

ricevuta l'informativa di cui sopra, ai sensi degli artt. 8, 9 e 13 del Regolamento UE 679/2016 in merito al trattamento dei dati personali e dei dati personali particolari (nello specifico dei dati sanitari),

**ESPRIMO IL CONSENSO** -  **NON ESPRIMO IL CONSENSO**

al trattamento dei dati come sopra descritto e confermo di aver preso visione e conoscenza dell'informativa di cui sopra.

Pordenone, \_\_\_\_\_

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_

Firma dell'altro genitore \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### COMPILAZIONE A CURA DELL'UFFICIO RICEVENTE

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a **in presenza del dipendente addetto**, previo accertamento dell'identità tramite:

documento di identità del genitore 1 – dichiarante \_\_\_\_\_

**oppure**

**sottoscritta** ed inviata unitamente a fotocopia, non autenticata, di un documento di riconoscimento di entrambi i genitori, all'ufficio competente.

Il Ricevente \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_