

# Comune di Canepina

Provincia di Viterbo

Piazza Garibaldi 23  
01030 CANEPINA

Tel. 0761/750990

Fax 0761/750960

E-mail: comunedicaneapina@libero.it

Pec: comunedicaneapina@legalmail.it

AL COMUNE DI CANEPINA

Il/La sottoscritto  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome \_\_\_\_\_)

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il...../...../.....e residente

in Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

in qualità di: (barrare una sola casella)

genitore

oppure

soggetto esercente la responsabilità genitoriale (1)

(1) Per il riconoscimento di "soggetto con responsabilità genitoriale" il richiedente dovrà allegare specifica documentazione.

## MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

### ALLA PARTECIPAZIONE AI CENTRI ESTIVI

del/i seguente/i figlio/i

#### FIGLIO/A N.1)

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ Prov... \_\_\_\_\_ il...../...../.....

Che nell'anno scolastico 2019-20 ha frequentato, fino alla sospensione delle attività didattiche a causa emergenza COVID, la seguente **scuola** :

\_\_\_\_\_

**FIGLIO/A N. 2)**

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ Prov...\_\_\_ il...../...../.....

Che nell'anno scolastico 2019-20 ha frequentato, fino alla sospensione delle attività didattiche a causa emergenza COVID, la seguente **scuola** :

\_\_\_\_\_

**FIGLIO/A N.3)**

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ Prov...\_\_\_ il...../...../.....

Che nell'anno scolastico 2019-20 ha frequentato, fino alla sospensione delle attività didattiche a causa emergenza COVID, la seguente **scuola** :

\_\_\_\_\_

**ED ESPRIME LE SEGUENTI PREFERENZE:**

PREFERENZE VALIDE IN MODO IDENTICO PER TUTTI I FIGLI DI CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE

PREFERENZE VALIDE SOLO PER IL FIGLIO/A **N.** \_\_\_\_ ( in questo caso ripetere il seguente modulo/preferenze per ogni figlio, indicando il numero/figlio a cui si riferisce)

( ) PACCHETTO DAL 22 AL 26 GIUGNO

( ) PACCHETTO DAL 29 GIUGNO AL 03 LUGLIO

( ) PACCHETTO DAL 6 al 10 LUGLIO

( ) PACCHETTO DAL 13 AL 17 LUGLIO

( ) PACCHETTO DAL 20 AL 24 LUGLIO

( ) PACCHETO DAL 27 AL 31 LUGLIO

Canepina, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Allegare alla presente richiesta copia del documento di identità in corso di validità o permesso di soggiorno**

Al fine della richiesta di cui sopra,

ai sensi dell'art. 46/47 del Dpr 445/2000 e consapevoli delle sanzioni penali previste all'art 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**  
la veridicità delle dichiarazioni anagrafiche come sopra specificate

**e DICHIARA**  
altresì quanto segue:

1) STATO CIVILE DEI GENITORI (*in relazione al bambino per cui si chiede l'iscrizione-barrare una sola casella*):

Genitori coniugati o conviventi	<input type="checkbox"/>
Genitori separati legalmente/divorziati Oppure genitore celibe/nubile non convivente con l'altro genitore, oppure genitore vedovo/a oppure genitore unico	<input type="checkbox"/>

2) CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORE

	Madre	Padre	oppure soggetto con responsabilità genitoriale
Invalidità/disabilità/handicap grave (*) ( <i>vedi punto 2a dei criteri per l'attribuzione punteggio</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invalidità/disabilità/handicap medio grave (*) ( <i>vedi punto 2b dei criteri per l'attribuzione punteggio</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoro a tempo pieno (alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoro a part-time superiore al 50% del tempo pieno (alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoro part-time/precario inferiore all'50% del tempo pieno (alla data di presentazione della domanda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga/o, pensionata/o o in astensione dal lavoro per disoccupazione, collocazione in cassa integrazione, servizio sospeso a seguito emergenza Covid, ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(\*) Condizioni per le quali deve essere ALLEGATA specifica certificazione

### 3) SITUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

<b>a</b>	Numero di figli ( <i>specificare il numero</i> ):	
	figlio/i gemello/i	n.
	figlio/i in età 0/3 anni (calcolata in base all'anno di nascita)	n.
	figlio/i in età 4/10 anni (calcolata in base all'anno di nascita)	n.
	figlio/i in età 11/14 anni (calcolata in base all'anno di nascita)	n.
<b>b</b>	figlio/i in condizione di handicap grave (*) ( <i>vedi punto 2a dei criteri per l'attribuzione punteggio</i> )	n.
<b>c</b>	figlio/i in condizione di handicap medio (*) ( <i>vedi punto 2b dei criteri per l'attribuzione punteggio</i> )	n.
<b>d</b>	figlio/i con gravi problematiche di natura familiare e socio-culturale segnalate dalla ASL (*)	n.
<b>e</b>	cura da parte di un genitore di nonno/i ( <i>specificare il numero</i> ) in condizione di invalidità, disabilità o handicap ( <i>vedi punti 2a e 2b dei criteri per l'attribuzione punteggio</i> ) residente/i presso il nucleo familiare del bambino (**)	n.

(\*) Condizioni per le quali deve essere allegata specifica certificazione

(\*\*) Condizioni per le quali deve essere prodotta specifica certificazione e compilazione Allegato 1 da parte del parente in condizione di invalidità, disabilità o handicap

### 4) CONDIZIONI DEI NONNI

Indicare i Nonni che sono <u>residenti nella stessa residenza del bambino</u> di cui si chiede l'iscrizione:	SI	NO
Nonna materna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nonno materno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nonna paterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nonno paterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PER OGNI NONNO RESIDENTE NELLA STESSA RESIDENZA DEL BAMBINO specificare eventuali impossibilità alla cura del bambino: (massimo due nonni)		

Canepina, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## Consenso al trattamento dei dati personali

I dati personali contenuti nella suddetta Richiesta di iscrizione saranno trattati nel rispetto della vigente normativa di salvaguardia della riservatezza ai sensi del GDPR 2016/679 e saranno utilizzati al solo scopo di espletare le procedure inerenti al servizio educativo richiesto e di adottare ogni atto conseguente

**Il sottoscritto genitore/esercente la potestà genitoriale acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento**

**Dichiara**

Di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali in relazione alle finalità di cui sopra

Di NON prestare consenso al trattamento dei dati personali

*(Si informa che in caso in cui il consenso venga negato non sarà possibile procedere con l'istruttoria per la concessione del servizio richiesto.)*

**Canepina, \_\_\_\_\_**

**Firma**

\_\_\_\_\_