



# CITTÀ DI GROTTAMMARE

Via G. Marconi 50 – 63066 Grottammare (AP) - C.F.: 82000670446 - P.IVA: 00403440449



## DOMANDA PER L'AMMISSIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA A.E. 2024/2025 "IL MONDO DI OLAF"

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a .....  
in via ..... n. ....  
nazionalità ..... C.F. ....  
n.tel padre ..... n.tel madre .....  
e-mail ..... PEC .....

*In relazione alla presente domanda di iscrizione al Centro per l'infanzia Pollicino del/della proprio/a figlio/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. sulla documentazione di cui al D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità,*

in qualità di  genitore  titolare di responsabilità genitoriale

### CHIEDE DI ISCRIVERE IL/LA BAMBINO/A

cognome ..... nome .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a .....  
in via ..... n. ....  
nazionalità ..... C.F. ....

con scelta del (barrare una sola casella):

<input type="checkbox"/>	<b>TEMPO RIDOTTO SENZA PASTO</b>	entrata dalle 7.30 alle 9.30 - uscita alle 12.00
<input type="checkbox"/>	<b>TEMPO NORMALE CON PASTO</b>	entrata dalle 7.30 alle 9.30 - uscita alle 14.00

### COSTO DEL SERVIZIO

Le rette di frequenza per l'annualità 2024, sono determinate con Delibera di Giunta Comunale n° 109 del 09.05.2023 e si riferiscono alla fascia oraria di fruizione.

**Il costo annuale per l'iscrizione è pari a € 100,00**



Touring Club

Servizi Sociali  
Responsabile del Servizio dott.ssa Francesca Feliziani  
Responsabile di Area dott. Igor Vita  
Tel. 0735-739.228/236/235  
assistenza@comune.grottammare.ap.it



Guida Blu  
Legambiente



**RESIDENTI:**

<b>TEMPO RIDOTTO SENZA PASTO</b>	<b>€ 265,00</b> (escluso il costo del pasto)	entrata dalle 7.30 alle 9.30 uscita alle 12.00
<b>TEMPO NORMALE CON PASTO</b>	<b>€ 340,00</b> (escluso il costo del pasto)	entrata dalle 7.30 alle 9.30 uscita alle 14.00

I costo del pasto è fissato a € 4,80

Per la richiesta del servizio mensa dovrà essere presentata apposita richiesta

**NON RESIDENTI:**

**PER I NON RESIDENTI SARÀ APPLICATA LA MAGGIORAZIONE, PARI AL 20%, SIA PER IL COSTO DELLE RETTE SIA PER QUELLO DEL PASTO**

Il costo annuale per l'iscrizione è pari a € 120,00

<b>TEMPO RIDOTTO SENZA PASTO</b>	<b>€ 318,00</b> (escluso il costo del pasto)	entrata dalle 7.30 alle 9.30 uscita dalle 11.30 alle 12.00
<b>TEMPO NORMALE CON PASTO</b>	<b>€ 408,00</b> (escluso il costo del pasto)	entrata dalle 7.30 alle 9.30 uscita dalle 13.30 alle 14.00

Il costo del pasto è fissato a € 5,76 (si pagano gli effettivi pasti consumati)

**NOTE:**

- Applicata la riduzione della retta del 20% in caso di frequenza del/della bambino/a nella mensilità in esame inferiore al 50% dei giorni di funzionamento effettivo del servizio, in maniera continuativa e previa presentazione di idonea certificazione medica;
- Applicata la riduzione della retta del 10% per il secondo e gli altri eventuali figli iscritti contemporaneamente nello stesso anno educativo;
- Nel caso in cui il/la bambino/a, pur iscritto/a, fosse inserito nella sezione primavera successivamente all'apertura, è comunque dovuto per il mantenimento del posto (per un periodo max di 2 mesi), il pagamento della retta ridotto del 50%;
- La rinuncia al servizio per il mese di giugno, qualora il/la bambino/a sia stato regolarmente iscritto fino a tutto il mese di maggio, comporterà l'obbligo al pagamento del 50% della retta dovuta per il suddetto mese
- La scelta dell'orario effettuata alla prima iscrizione rimane valida per l'intero anno scolastico. E' possibile tuttavia richiedere il cambio di orario, salvo disponibilità di posti.

L'organizzazione e il funzionamento della Sezione Primavera potrebbero subire rimodulazioni, sia nel numero dei bambini ammissibili alla frequenza, sia nella durata della relativa fascia oraria di frequenza a recepimento di eventuali future disposizioni governative e linee guida in materia di sicurezza e tutela della salute.

Visto quanto sopra evidenziato, le suddette condizioni e recepimenti normativi in materia di tutela della salute, si ritengono accettate tramite sottoscrizione della domanda.

**CONTRIBUTI ATTIVI PER LE FAMIGLIE**

**Bonus INPS** - L'INPS prevede un bonus nido a sostegno della frequenza dei servizi educativi 0-3 anni. *Rif. Messaggio INPS numero 1024 del 11-03-2024.* Tutte le informazioni e le modalità di presentazione sono disponibili sul sito dell'INPS all'indirizzo [www.inps.it](http://www.inps.it)



## CITTÀ DI GROTTAMMARE

**\*Nota bene: Il genitore che presenta domanda deve coincidere con il genitore che, in caso di ammissione al servizio, presenterà domanda all'Inps di contributo asilo nido**

**Contributo comunale progetto "Al vostro fianco"**- Previa disponibilità di risorse Regionali e Ministeriali, alle famiglie con ISEE fino a € 21.500,00 il Comune di Grotto Mare riconoscerà, ad anno educativo terminato e previo apposito bando, un contributo sulle spese sostenute per il pagamento delle rette per la frequenza al servizio di centro infanzia. Nel calcolo del contributo spettante agli aventi diritto si terrà conto anche della concorrenza di altri benefici concessi da altri Enti per le stesse finalità come il bonus INPS.

### COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE (escluso il richiedente)

Cognome e Nome	Data e Luogo di Nascita	Sesso M/F	Rapporto di parentela	Professione

I genitori sono entrambi presenti all'interno del nucleo familiare?  SÌ  NO

specificare il motivo.....

In caso di risposta negativa: **genitore non convivente (coniugato o non coniugato) titolare di responsabilita' genitoriale**

Cognome e Nome	Data e Luogo di Nascita	Residente ( Comune, Via )	C.F.	Professione



## CITTÀ DI GROTTAMMARE

Nel caso in cui le domande pervenute fossero in esubero rispetto ai posti disponibili, si procederà all'inserimento dei/delle bambini/e aventi priorità, ai sensi dell'art. 6 del regolamento del centro per l'infanzia comunale "Pollicino".

A tale scopo vengono poste le domande di questa sezione.

Nel caso tali criteri fossero applicati, si richiederà successivamente la presentazione della relativa documentazione a supporto della priorità attribuita.

### CRITERI PRINCIPALI (*ammissione con diritto di precedenza*)

Il/La bambino/a ha già frequentato il Centro infanzia comunale "Pollicino"?  SÌ  NO

Il/La bambino/a ha situazioni di disabilità documentate dai competenti servizi sanitari territoriali?

SÌ  NO

Il/La bambino/a è in situazioni di grave disagio familiare e sociale debitamente documentate dai servizi sociali territoriali?

SÌ  NO

### CRITERI SECONDARI

Il/La bambino/a fa parte di una famiglia monoparentale il cui l'unico genitore o tutore lavora?

SÌ  NO

Il/La bambino/a fa parte di una famiglia in cui entrambi i genitori/tutori lavorano?  SÌ  NO

Il/La bambino/a fa parte di una famiglia con almeno quattro figli?  SÌ  NO

Nel nucleo familiare del bambino/a sono presenti conviventi bisognosi di assistenza?  SÌ  NO

**In caso di risposta positiva allegare documentazione rilasciata dai competenti servizi sanitari territoriali.**

Presenza nella lista di attesa della stessa Sezione nell' anno educativo 2023/2024 senza successiva ammissione alla Sezione o con ammissione avvenuta dopo il 31 dicembre 2023. **(per domanda di iscrizione presentata nei termini del bando e non rinunciataria)**

SÌ  NO

Indicare l' Attestazione ISEE minorenni 2024 (**In caso di ulteriore parità sarà data precedenza ai nuclei familiari con ISEE più basso. Se non indicato sarà ritenuto non meritevole di priorità**): € .....

### Altre informazioni

Il/La bambino/a ha già frequentato altri asili nido?  SÌ  NO

Chi segue il/la bambino/a oltre ai genitori?

Nessuno  Nonni/i  Parenti  Baby sitter/Au Pair  Altro: .....

Chi, presumibilmente, accompagnerà il/la bambino/a al nido oltre ai genitori? (*si possono barrare più caselle*) **Se diverso da padre e madre allegare delega alla domanda e specificare i dati nei campi sottostanti**

Padre  Madre  Nonno paterno  Nonna paterna  Nonno materno  Nonna materna  Altro: .....



Cognome e Nome..... Età: .....

residente a ..... in via ..... n. ....

Tel.....mail.....

In quali spazi il/la bambino/a gioca preferibilmente?.....

Preferisce qualche attività in particolare?.....

Il/la bambino/a è  Tranquillo/a  Vivace  Timido/a

Piange con facilità?  Sì  NO

Quando piange come viene tranquillizzato/a?.....

Cosa lo/la spaventa? .....

È intraprendente nel:  Camminare  Correre  Saltare  Scendere le scale  
 Arrampicarsi  Altro: .....

Quando è stanco/a, come reagisce?  Piange  Diventa aggressivo/a  Si isola  Altro: .....

Il/la bambino/a entra facilmente in relazione con chi non conosce?  Sì  NO

Riesce a farsi capire meglio:  Con le parole  Con i gesti  Con il pianto

Gli/Le vengono lette storie/favole?  Sì  NO

Cosa stimola la sua curiosità?  Nuovi giocattoli  Nuovi ambienti  Altro:

Preferisce giochi:  Tranquilli  Di movimento

Che tipo di attività preferisce?  Giocare  Guardare la TV  Disegnare/colorare  Altro: .....

Preferisce giocare  Da solo/a  Con i fratelli/sorelle  Con mamma  Con papà  Altro: .....

Il/la bambino/a mangia  Poco  Regolare  Molto

Il/la bambino/a soffre di allergie e/o intolleranze alimentari?  NO  SÌ

**In caso di risposta positiva specificare :.....**

**In caso di ammissione dovrà essere fatta richiesta di applicare diete speciali.**

Mangia da solo/a?  Sì  NO  Sta iniziando ma ha ancora bisogno di aiuto

Quali cibi preferisce? .....

Quali cibi rifiuta.....

Altre notizie utili relative al/alla bambino/a:

.....

.....

Data , \_\_\_\_\_

**FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**ALLEGARE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

- Fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- Copia del libretto delle vaccinazioni attestante l'assolvimento degli obblighi vaccinali;
- Certificazione rilasciata dai competenti servizi sanitari territoriali se il bambino è diversamente abile;
- Certificazione rilasciata dai competenti servizi sanitari territoriali se nel nucleo familiare del bambino fossero presenti conviventi bisognosi di assistenza.

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679  
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

- Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:
- Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
- Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.
- Conferimento dei dati. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione e alla successiva trattazione della pratica.
- Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")).
- Titolare del Trattamento. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Grottole
- Responsabile della Protezione dei Dati. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati sono reperibili nel sito web comunale alla pagina <https://www.comune.grottole.ap.it/responsabile-della-protezione-dei-dati-rdp>.
- Diritti dell'interessato. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dagli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Responsabile della 1° Area Servizi alla Persona: Inclusione e Educazione del Comune di Grottole.
- Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione e alla successiva trattazione della pratica.
- Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Per informazioni e chiarimenti è possibile contattare: Responsabile Servizi Sociali: dott.ssa Francesca Feliziani, tel. 0735.739235, e-mail: [f.feliziani@comune.grottole.ap.it](mailto:f.feliziani@comune.grottole.ap.it)

Data:

FIRMA

---