

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER I NIDI D'INFANZIA COMUNALI – Anno Educativo 2023/2024**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 e residente in \_\_\_\_\_ – Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, Codice  
 Fiscale \_\_\_\_\_  
 Tel. Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail (scritta in stampato) \_\_\_\_\_  
 (tutti i campi sono obbligatori)

**CHIEDE**

che il proprio figlio/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
 residente in \_\_\_\_\_ – Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_,  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 venga:  ISCRITTO  REISCRITTO presso il Nido d'Infanzia Comunale (barrare con una x una sola preferenza):

- “Fantasia”** sito in Via Fedele Calvosa snc  
 Indicare l'orario di frequenza al Nido d'Infanzia:  dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 14:30;  
 dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 16:00;
- “Pollicino”** sito in Corso Lazio snc  
 Indicare l'orario di frequenza al Nido d'Infanzia:  dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 14:30;  
 dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 16:00;

**DICHIARA**

*(consapevole che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che l'Amministrazione Comunale può procedere ad effettuare idonei controlli, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese)*

- a) di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte il Regolamento Comunale “Disciplina dei Servizi Educativi per l'Infanzia” (D.C.C. 33/2022) ed il Regolamento Comunale “Nido d'Infanzia FANTASIA” (D.C.C. 9/2023), **il Regolamento \_\_\_\_\_ Nido d'Infanzia POLLICINO**, la Legge Regionale n. 7 del 5/08/2020 ed il Regolamento Regione Lazio n. 12/2021;
- b) di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l'Avviso Pubblico per le Iscrizioni presso i Nidi Comunali – A.E. 2023/2024, contenente le modalità di inserimento ed il sistema tariffario previsto i Nidi Comunali per l'A.E. 2023/2024;
- c) di impegnarsi a partecipare, con regolarità e per l'intera durata dell'Anno Educativo 2023/2024, alle spese di gestione attraverso il pagamento delle quote contributive mensili determinate dall'Amministrazione Comunale con D.G.C. n. 92/2023 e riportate nel predetto Avviso Pubblico;
- d) di prendere atto che, nel rispetto dei criteri descritti agli Artt. 27 e 28 del Regolamento Comunale Nido d'Infanzia FANTASIA, saranno ammessi in via prioritaria, quindi inseriti automaticamente con il punteggio massimo, i minori che ricadono i tali criteri (indicare con una X il possesso del/dei requisiti):

Critero	Possesso requisito	Punteggio
<b>Bambini/e già frequentanti il Nido in regola con il pagamento delle rette per l'anno precedente</b>	<input type="checkbox"/>	100
<b>Bambini/e con disabilità certificata della ASL territoriale competente (Allegare Certificazione)</b>	<input type="checkbox"/>	100

<b>Bambini/e in situazione di disagio cui viene richiesto inserimento dai Servizi Sociali del Comune di Frosinone (Attestato dai competenti Servizi Sociali territoriali)</b>	<input type="checkbox"/>	100
<b>Bambini/e in situazione di disagio segnalato</b> (nucleo soggetto a programmi/progetti di protezione; altre situazioni familiari segnalate dal Comune di Frosinone, dai consultori, dalle case rifugio o dai centri antiviolenza)	<input type="checkbox"/>	100
<b>Bambini/e orfani di femminicidio</b>	<input type="checkbox"/>	100

Successivamente l'ingresso dei sopra elencati utenti, la formazione delle graduatorie per l'ammissione ai Nidi d'Infanzia Comunali verrà formulata secondo i punteggi descritti nella sottoriportata Tab. A, da applicare alle istanze presentate (indicare con una X il possesso del/dei requisiti):

**Tab. A – Attribuzione punteggi**

<b>Criterio</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Possesso requisito</b>	<b>Punteggio Max 100</b>
Residenza	Bambino/a residente nel Comune di Frosinone	<input type="checkbox"/>	30
Fratelli o sorelle già frequentanti i Nidi d'Infanzia Comunali – A.E. 2022/2023	Bambino/a i cui fratelli frequentino già il Nido e continuino la frequenza anche nell'Anno Educativo per cui si presenta domanda	n. _____ fratelli o sorelle frequentanti	Max 10 punti 5 per ogni fratello/sorella
Fratelli e sorelle conviventi	Bambino/a con n. X fratelli, sorelle da 0 a 12 anni compiuti. In caso di gravidanza in essere della Mamma, allegare Certificazione	n. _____ fratelli o sorelle conviventi Gravidanza	Max 15 punti 5 punti per ciascun fratello/sorella
Nucleo familiare monoparentale	Bambino/a appartenente a famiglia monoparentale (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: bambino/a riconosciuto da uno solo dei due genitori, orfano di uno dei due genitori oppure figlio di genitori non conviventi in possesso di atto formale di affidamento esclusivo – allegare atto del Tribunale)	<input type="checkbox"/>	15
Entrambi i genitori lavoratori e/o studenti	Bambino/a i cui entrambi i genitori sono lavoratori (si intendono tutte le forme di lavoro dipendente, autonomo e flessibile incluso, a titolo esemplificativo e non esaustivo i casi di praticantato, tirocinio, specializzazione, borsa di ricerca) o studenti (iscritti ad un corso di laurea, in regola con gli esami, o ad un corso di formazione professionale riconosciuto da Enti Istituzionali)	<input type="checkbox"/>	10
Genitore e/o fratello/sorella conviventi con disabilità certificata	Bambino/a con genitore con condizione di disabilità o invalido (min. 74% - L. 104/92, art. 3, comma 3) – Allegare Certificazione	<input type="checkbox"/>	15
Genitore in stato di detenzione	Bambino/a con genitore in stato di detenzione	<input type="checkbox"/>	5

In caso di parità di punteggio, verrà data priorità al richiedente con reddito inferiore, calcolato secondo il metodo vigente della parametrizzazione dei redditi riferiti al nucleo familiare (ISEE).

In caso di ulteriore parità, la priorità sarà data dalla maggiore età del minore per il quale è stata presentata la domanda di iscrizione.

- e) che il dichiarante, o l'altro genitore \_\_\_\_\_ è studente regolarmente iscritto presso la Scuola/presso l'Università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ - Matricola n. \_\_\_\_\_ ;
- f) che la situazione lavorativa dei genitori/tutori legali risulta essere la seguente (barrare la casella di interesse):

**Madre:**

- presta la propria attività lavorativa in qualità di Dipendente presso la Ditta \_\_\_\_\_ ubicazione sede lavorativa \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_
- presta la propria attività da Libero Professionista in qualità di \_\_\_\_\_ ubicazione sede lavorativa \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_ ;

**Padre**

- presta la propria attività lavorativa in qualità di Dipendente presso la Ditta \_\_\_\_\_ ubicazione sede lavorativa \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_
- presta la propria attività da Libero Professionista in qualità di \_\_\_\_\_ ubicazione sede lavorativa \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_ ;

Il Comune di Frosinone – Servizio Pubblica Istruzione si riserva la possibilità di eventuali accertamenti in merito.

- g) che il/la  gemello/gemella \_\_\_\_\_ del minore interessato all'iscrizione, frequenterà lo stesso Nido per il quale si chiede l'iscrizione o la reiscrizione con la presente domanda;
- h) di essere a conoscenza che per avere diritto alle prestazioni sociali (riduzione della retta di frequenza sulla base dell'ISEE) **alla *DOMANDA D'ISCRIZIONE* è d'obbligo allegare la Certificazione I.S.E.E corrente per prestazioni sociali agevolate, ai sensi della normativa vigente (D.P.C.M. 5.12.2013 n. 159), corredata dalla DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica (in caso di mancata presentazione della certificazione I.S.E.E., verrà applicata la tariffa massima relativa alla fascia oraria richiesta);**
- i) di essere a conoscenza che il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti o degli allegati ove previsti, comporta l'annullamento del procedimento (decadenza della domanda);
- j) di essere a conoscenza che il/la bambino/a potrà essere accolto/a al Nido solo se in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste dalle vigenti disposizioni sanitarie e con i certificati della ricerca parassitologica delle feci e salmonella;
- k) di essere a conoscenza che, ai fini del perfezionamento della iscrizione presso i Nidi comunali per l'A.E. 2023/2024, dovrà essere prodotto il Modulo di Accettazione - Allegato B) - da presentarsi presso l'Ufficio di Protocollo Generale o a mezzo PEC tassativamente dal 10 al 25 Luglio 2023 - corredato, nel caso di nuova iscrizione, dall'attestazione di versamento della cauzione d'ingresso;
- l) di aver preso visione integrale dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ex Artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679.

**N.B.** Il versamento della cauzione di ingresso dovrà essere effettuato nelle seguenti modalità:

- a mezzo Bonifico Bancario intestato a Tesoreria Comune di Frosinone – BANCA POPOLARE DEL FRUSINATE SCPA - Filiale di Frosinone 1 – Piazzale G.De Matthaeis n. 55 – 03100 Frosinone - IBAN: **IT 94 G 05297 14801 T21030000111**;
- Conto Corrente Postale Intestato a Tesoreria Comune di Frosinone – n. 13034038;  
(*indicare alla causale: Servizio Nido d'Infanzia – nome e cognome del minore – nome Nido – Cauzione A.E. 2023-2024*).

**Nel caso in cui si ritenesse di non presentare il modello ISEE si dovrà sottoscrivere la seguente autocertificazione:**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_ dichiara di non presentare il modello ISEE e di pagare la retta di frequenza nella quota massima.

**Il Sottoscritto allega la seguente documentazione:**

1. Modello dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) corrente per prestazioni sociali agevolate del nucleo familiare dell'utente sulla base della normativa vigente (D.P.C.M. 5.12.2013 n. 159), corredata dalla DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica);
2. Documento di identità del richiedente in corso di validità;
3. Qualsiasi certificazione e/o attestazione che determina l'attribuzione di specifico punteggio di cui alla Tab. A  
(*a titolo esemplificativo: Certificazione della ASL sulla diagnosi funzionale di disabilità - Attestazione relativa alla condizione di disagio personale o familiare rilasciata dai Servizi Sociali comunali o altra Struttura pubblica*).

**Il Sottoscritto, altresì, dichiara:**

- di utilizzare tale contatto mail: \_\_\_\_\_ al fine di ricevere comunicazioni dall'Ufficio Pubblica Istruzione. Tale contatto sarà unico ed esclusivo strumento di comunicazione per ogni informativa che l'Ufficio dovrà trasmettere alle famiglie.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Richiedente  
\_\_\_\_\_

# INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ARTT. 13 E 14 REGOLAMENTO UE 2016/679

## Soggetti Interessati: Fruitori dei Nidi d'Infanzia Comunali - A.E. 2023-2024

Il Comune di Frosinone, nella qualità di Titolare del trattamento dei dati personali dei soggetti interessati, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 informa che la citata normativa prevede la tutela degli interessati rispetto al trattamento dei dati personali e che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati.

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, si forniscono le seguenti informazioni in relazione ai dati personali di cui il Comune di Frosinone entra in possesso per effetto della presentazione delle istanze per la fruizione del Servizio dei Nidi d'Infanzia Comunali (Fantasia e Pollicino) - A.S. 2023-2024.

### **Finalità del trattamento**

I dati verranno trattati per le seguenti finalità connesse all'attuazione di adempimenti relativi a:

- gestione amministrativa della procedura
- obblighi di leggi vigenti
- controlli sulle dichiarazioni sostitutive presentate
- gestione delle attività educative nei Nidi
- servizi sociali e di assistenza
- servizi a tutela degli utenti dei Nidi d'Infanzia Comunali
- gestione contabile o di tesoreria

Il trattamento dei dati personali richiesti agli interessati è effettuato ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. c), del Regolamento UE 2016/679 per l'adempimento di obblighi di legge ai quali è soggetto il Titolare ed ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. e), del Regolamento UE 2016/679 per l'esecuzione dei compiti dell'Ente di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri, in particolare per tutti gli adempimenti e le attività connessi alla presente procedura.

Ai fini dell'indicato trattamento, il Titolare potrà venire a conoscenza di categorie particolari di dati personali, ed in dettaglio: stato di salute. I trattamenti di dati personali per queste categorie particolari saranno effettuati in osservanza dell'art. 9, par. 2, lett. g., del Regolamento UE 2016/679. Il conferimento dei dati personali da parte dei richiedenti è, pertanto, obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di ammissione, pena l'esclusione dalla procedura medesima.

### **Modalità del trattamento**

I dati personali potranno essere trattati con le seguenti modalità:

- trattamento per mezzo di calcolatori elettronici
- trattamento manuale per mezzo di archivi cartacei

Ogni trattamento avverrà nel rispetto delle modalità di cui agli artt. 6, 9 e 32 del Regolamento UE 2016/679 e mediante l'adozione delle adeguate misure di sicurezza previste.

### **Comunicazione**

I dati saranno comunicati esclusivamente a soggetti competenti e debitamente nominati per l'espletamento dei servizi necessari ad una corretta gestione del rapporto, con garanzia di tutela dei diritti dell'interessato, e pertanto:

- a soggetti pubblici e/o privati per i quali la comunicazione è obbligatoria o necessaria in adempimento ad obblighi di legge o sia comunque funzionale alla gestione della procedura e dell'eventuale rapporto di fornitura;
- società esterna preposta alla fornitura del servizio.

I dati saranno trattati unicamente da personale espressamente autorizzato dal Titolare e saranno trattati all'interno dell'Ente da soggetti incaricati del loro trattamento per le finalità sopra riportate e, nello specifico, da tali categorie di addetti:

- Ufficio amministrativo preposto
- Soggetti autorizzati al trattamento

### **Diffusione**

I dati personali non verranno diffusi in alcun modo.

### **Trasferimento dati all'estero**

Il Titolare non intende trasferire i dati ad un Paese terzo rispetto all'Unione Europea.

### **Periodo di conservazione**

Si segnala che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento UE 2016/679, il periodo di conservazione dei dati personali è limitato all'espletamento dei servizi erogati e al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e, comunque, nel rispetto dei tempi obbligatori previsti dalla legge.

### **Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati, ai sensi di legge, è il Comune di Frosinone, Piazza VI Dicembre – Palazzo Comunale, Frosinone, nella persona del suo legale rappresentante pro tempore.

**Il Responsabile della Protezione dei Dati** (DPO), designato dal Titolare ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679 è raggiungibile all'indirizzo email [dpo@comune.frosinone.it](mailto:dpo@comune.frosinone.it)

### **Diritti dell'interessato**

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 del Regolamento UE 2016/679 ed, in particolare, i seguenti diritti:

- diritto di accesso ai suoi dati personali;
- diritto di ottenerne la rettifica, la cancellazione o la limitazione del trattamento;
- diritto di opporsi al trattamento, fatta salva l'esistenza di motivi legittimi da parte del titolare;
- diritto alla portabilità dei dati (diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico), così come disciplinato dall'art. 20 del Regolamento UE 679/2016.

In merito alle modalità di esercizio dei suddetti diritti, l'interessato potrà rivolgersi al Responsabile della Protezione dei Dati ai dati di contatto sopra riportati.

### **Reclamo**

L'interessato ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo, rivolgendosi al Garante della Privacy, sito istituzionale [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

### **Profilazione**

Il Titolare non utilizza processi automatizzati finalizzati alla profilazione.

Per presa visione

**Il Genitore Richiedente**

---

**Il Titolare del Trattamento**