

Il sottoscritto (solo padre o madre) **COGNOME**

NOME

GENITORE a cui faremo fattura:

CODICE FISCALE

NATO A:

IL

RESIDENTE A:

Via

presenta domanda di ammissione per il minore:

Cognome

Nome

nato/a a:

il

Residente a

via

n°

cap

tel. casa

tel cell madre

Tel cell padre

e-mail:

tel lavoro madre

Tel lavoro padre

SCUOLA FREQUENTATA durante l'Inverno

Eventuale domicilio a Rimini in Via

I PLESSI dei CENTRI ESTIVI sono:

- **GALEONE** - Viserba in Via Sacramora n.38
- **LUCCIOLA** - Rimini centro in Via di Mezzo n.10
- **ARCOBALENO** - Rivazzurra in Via Leonardo da Vinci n. 45 (solo al raggiungimento di n. 20 iscritti per entrambi i mesi)
- **MARGHERITE** - Miramare in Via Losanna n.16

I genitori possono indicare da una a due Scuole in ordine di preferenza e non potranno rifiutare una Scuola da loro richiesta; in caso di rifiuto decadranno dalla graduatoria.

Scuola/e richieste in ordine di preferenza	1°
	2°

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali conseguenti alla non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese in autocertificazione (articoli 75 e 76 del T.U. DPR n.445 del 28/12/2000):

DICHIARA (ai sensi dell'art. 46 del T.U. DPR n.445 del 28/12/2000)

che il proprio NUCLEO FAMILIARE (*) è costituito dai seguenti componenti.

Cognome e Nome	Cittadinanza	Codice Fiscale
Dichiarante		
Coniuge o convivente		
figlio o affidato		
figlio o affidato		
figlio o affidato		

(*) Per "nucleo familiare" si intende il nucleo composto dai genitori (o chi ne fa le veci), o dal genitore e relativo convivente e dai figli (o affidati) conviventi.



DICHIARA INOLTRE:

barrare quanto interessa (ai sensi degli articoli 46 e 47 del T.U. DPR n. 445 del 28.12.2000)

- il minore è certificato ai sensi della Legge 104/1992 (**allegare certificazione all'atto dell'iscrizione**);
 il minore presenta **allergie** alimentari e non (**specificare quale e allegare certificazione**) _____
 variazioni alimentari per motivi etico/religiosi _____

situazione lavorativa dei genitori è la seguente:

Lavoro Padre (o chi ne fa le veci)	Lavoro Madre (o chi ne fa le veci)
<input type="checkbox"/> Dipendente (fino al funzionario)	<input type="checkbox"/> Dipendente (fino al funzionario)
<input type="checkbox"/> Dipendente (dirigente)	<input type="checkbox"/> Dipendente (dirigente)
<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro di durata inferiore a mesi tre	<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro di durata inferiore a mesi tre
N.B. Allegare fotocopia dell'ultima busta paga Per gli stagionali estivi che all'atto dell'iscrizione non hanno busta paga si richiede documentazione attestante la futura assunzione timbrata e firmata dal datore di lavoro.	N.B. Allegare fotocopia dell'ultima busta paga Per gli stagionali estivi che all'atto dell'iscrizione non hanno busta paga si richiede documentazione attestante la futura assunzione timbrata e firmata dal datore di lavoro.

<input type="checkbox"/> Autonomo SENZA dipendenti(*)	<input type="checkbox"/> Autonomo SENZA dipendenti (*)
<input type="checkbox"/> Autonomo CON dipendenti (*)	<input type="checkbox"/> Autonomo CON dipendenti (*)
<input type="checkbox"/> Gestori attività stagionale estiva (*)	<input type="checkbox"/> Gestori attività stagionale estiva (*)
(*)Specificare le seguenti posizioni: - Partita IVA n° _____ - Posizione contributiva I.N.P.S. n. _____ - Posizione contributiva altre Casse n. _____	(*)Specificare le seguenti posizioni: - Partita IVA n° _____ - Posizione contributiva I.N.P.S. n. _____ - Posizione contributiva altre Casse n. _____

<input type="checkbox"/> Tirocinante (allegare documentazione)	<input type="checkbox"/> Tirocinante (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/> Prestazioni professionali occasionali (allegare documentazione)	<input type="checkbox"/> Prestazioni professionali occasionali (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/> Studente (allegare fotocopia d'iscrizione)	<input type="checkbox"/> Studentessa (allegare fotocopia d'iscrizione)
<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione (allegare iscrizione al Centro per l'Impiego o graduatorie supplenti)	<input type="checkbox"/> In cerca di occupazione (allegare iscrizione al Centro per l'Impiego o graduatorie supplenti)
<input type="checkbox"/> Non in cerca di occupazione	<input type="checkbox"/> Non in cerca di occupazione
<input type="checkbox"/> LAVORO ESCLUSIVAMENTE ESTIVO	<input type="checkbox"/> LAVORO ESCLUSIVAMENTE ESTIVO

Sede di Lavoro (indicare il luogo effettivo di svolgimento dell'attività)

Ditta o Ente:	Ditta o Ente:
Indirizzo: Via	Indirizzo: Via
Città:	Città

Specifiche relative al lavoro

Orario lavorativo settimanale inferiore alle 18 ore	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre
---	--------------------------------	--------------------------------

Pendolarità

(per autonomi autocertificazione – per dipendenti dichiarazione datore di lavoro)

<input type="checkbox"/> Comune confinante con Rimini - e R.S.M.	<input type="checkbox"/> Comune confinante con Rimini - e R.S.M.
<input type="checkbox"/> Comune non confinante	<input type="checkbox"/> Comune non confinante

ISEE (indicatore Situazione Economica Equivalente in corso di validità [*])

Paria a Euro _____ relativo ai redditi del periodo _____
 Dichiarazione sostitutiva Unica sottoscritta in data ____/____/____

- ISEE pari o superiore a **18.076,00 euro**
 ISEE compreso **fra 0 e 18.075,99 euro**

[*] Nel caso di famiglie di fatto in cui un genitore mantenga una residenza diversa, è necessario produrre l'ISEE di entrambi i nuclei, che verranno sommati ai fini dell'assegnazione del punteggio.

Nota bene: La consegna dell'ISEE è obbligatoria pena l'esclusione della domanda



Situazioni relative al nucleo familiare

Condizione di impossibilità ad affidare il minore ai nonni per i seguenti motivi

NONNO PATERNO Cognome e Nome	NONNA PATERNA Cognome e Nome	NONNO MATERNO Cognome e Nome	NONNA MATERNA Cognome e Nome
_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> nonno deceduto	<input type="checkbox"/> nonno deceduta	<input type="checkbox"/> nonno deceduto	<input type="checkbox"/> nonno deceduta
<input type="checkbox"/> residente fuori comune	<input type="checkbox"/> residente fuori comune	<input type="checkbox"/> residente fuori comune	<input type="checkbox"/> residente fuori comune
<input type="checkbox"/> di oltre 80 anni	<input type="checkbox"/> di oltre 80 anni	<input type="checkbox"/> di oltre 80 anni	<input type="checkbox"/> di oltre 80 anni
<input type="checkbox"/> in struttura per anziani Nome _____ struttura _____	<input type="checkbox"/> in struttura per anziani Nome _____ struttura _____	<input type="checkbox"/> in struttura per anziani Nome _____ struttura _____	<input type="checkbox"/> in struttura per anziani Nome _____ struttura _____
<input type="checkbox"/> con invalidità dal 67% Cert. Da _____	<input type="checkbox"/> con invalidità dal 67% Cert. Da _____	<input type="checkbox"/> con invalidità dal 67% Cert. Da _____	<input type="checkbox"/> con invalidità dal 67% Cert. Da _____
<input type="checkbox"/> occupato a tempo pieno – allegare documentazione	<input type="checkbox"/> occupato a tempo pieno – allegare documentazione	<input type="checkbox"/> occupato a tempo pieno – allegare documentazione	<input type="checkbox"/> occupato a tempo pieno – allegare documentazione

Nota: per ogni nonno può essere riconosciuta una sola condizione e assegnato n.1 punto

Nucleo monogenitoriale che non rilevi nuove convivenze. Specificare:

- Minore orfano di un genitore Minore non riconosciuto da uno dei genitori
 Minore in stato di abbandono (*) Minore con genitore temporaneamente privo di libertà (*)
 (*) **Certificato da _____ in data ____/____/____**

Gravidanza in atto (allegare certificato medico)

Minore in affido o in adozione (atti non superiori ad anni 2)

Presenza nel nucleo di un minore o adulto con invalidità documentata

Certificata da _____ in data ____/____/____

Cognome e nome _____

- genitore e/o altro figlio* con invalidità 100%
 genitore e/o altro figlio con invalidità pari o superiore al 67%
 figlio minore di 16 anni con invalidità documentata
 altro componente con invalidità pari o superiore al 67% (solo se convivente con il minore)
 altro componente minore di 16 anni con invalidità documentata (solo se convivente con il minore)
 Altri figli fino ad anni 14 (compiuti entro il 31/12/2011) n°....
 Gemelli (per i quali si presenta domanda)

Orario e periodo di uscita richiesto:

- PREINGRESSO ore 7,30** **SI SABATO** **NO SABATO**
A orario 8.00 -18.00 **B** orario 8.00 -16.00 **C** orario 8.00 -14.00 **D** orario 13.00 -18.00

INTERO PERIODO LUGLIO + AGOSTO 2012

SOLO LUGLIO 2012

SOLO AGOSTO 2012

MODULO SETTIMANALE AR 8-18 BR 8-16 CR 8-14 DR 14-18:

- dal 02 al 07 luglio dal 09 al 14 luglio dal 16 al 21 luglio dal 23 al 28 luglio
 dal 30 luglio al 04 agosto
 dal 06 al 11 agosto dal 13 al 18 agosto dal 20 al 25 agosto dal 27 al 31 agosto

PUNTEGGIO TOTALE PERIODO SCELTO

RETTA _____,00

N.B. I dati contenuti nell'autocertificazione devono essere riferiti alla data di compilazione della presente e vengono forniti sotto la personale responsabilità del dichiarante.

L'Amministrazione Comunale provvederà a verificare quanto dichiarato (art. 71 e seguenti del DPR n. 445 del 28.12.2001). Qualora la dichiarazione non risultasse veritiera, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, art. 75 DPR 445 del 28.12.2000, (esclusione dalla graduatoria) ed è soggetto alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000.

CRITERI D'ACCESSO AI CENTRI RICREATIVI ESTIVI COMUNALI PER L'INFANZIA ANNO 2012

A) Minori con accesso prioritario: Bambini con handicap certificati ai sensi della Legge 104 / 1992

B) Attività lavorativa dei genitori

- Dipendenti (fino al funzionario)	Punti 20
- Dipendenti (dirigenti)	Punti 17
- Dipendente con contratto di durata complessiva inferiore a mesi tre	Punti 18
- Dirigente con contratto di durata complessiva inferiore a mesi tre	Punti 15
- Autonomo senza dipendenti	Punti 20
- Autonomi con dipendenti	Punti 17
- Tirocinante	Punti 17
- Gestori attività stagionale estiva (*)	Punti 13
- Prestazioni professionali occasionali (*)	Punti 13
- Studenti (*)	Punti 12

N.B * A queste categorie non si sommano né si sottraggono altri punti inerenti la situazione lavorativa

LAVORO ESCLUSIVAMENTE ESTIVO **+ Punti 10**

- In cerca di occupazione (con iscrizione al centro per l'impiego da almeno <u>un mese</u>)	Punti 12
- NON in cerca di occupazione	Punti 5

N.B. Per eventuali doppie situazioni lavorative di un genitore viene considerato il punteggio relativo ad un unico lavoro.

C) Specifiche relative al lavoro: - Orario settimanale fino alle 18 ore **Punti - 2 (meno 2)**

D) Distanza sede di lavoro (attività svolta con costante pendolarità quotidiana)	
- Comuni confinanti con Rimini, e R.S.M.	Punti 1
- Comuni non confinanti	Punti 2

E) ISEE in corso di validità (*)	
- ISEE pari o superiore a € 18.076,00	Punti 0
- ISEE compreso fra € 0 e € 18.075,99	Punti 2

* Nel caso di famiglie di fatto in cui un genitore mantenga una residenza diversa, è necessario produrre l'ISEE di entrambi i nuclei, che verranno sommati ai fini dell'assegnazione del punteggio.
* **La consegna dell'ISEE è obbligatoria pena l'esclusione della domanda**

F) Situazioni relative al nucleo familiare
Nucleo monogenitoriale che non rilevi nuove convivenze
Minore orfano; minore non riconosciuto da uno dei genitori; stato di abbandono; genitore temporaneamente privo di libertà **Punti 40**

Condizioni di impossibilità ad affidare il minore ai nonni per i seguenti motivi:
nonno deceduto; residente fuori comune; con età superiore a 80 anni;
nonno ricoverato in struttura per anziani (casa protetta, RSA); con invalidità pari o superiore a 67%;
occupato in attività lavorativa a tempo pieno; **Punti 1 (per ogni nonno)**
Per ogni nonno può essere indicata una sola condizione (max 4 punti totali)

Presenza nel nucleo di un minore o adulto con invalidità documentata:	
- genitore e/o altro figlio con invalidità 100%	Punti 25
- genitore e/o altro figlio con invalidità pari o superiore al 67%	Punti 10
- figlio minore di 16 anni con invalidità documentata	Punti 15
- altro componente con invalidità pari o superiore al 67% (solo se convivente con il minore)	Punti 5
- altro componente minore di 16 anni con invalidità documentata (solo se convivente con il minore)	Punti 4
Domanda per minore affidato o in adozione (atti non superiori ad anni 2)	Punti 10
Gravidanza in atto (certificazione medica)	Punti 2
Per ogni altro figlio fino ad anni 14 (compiuti entro il 31/12/2011)	Punti 3
Gemelli (per i quali si presenta domanda)	Punti 3

G) Periodo di frequenza richiesto	
- Entrambi i mesi (luglio e agosto).	Punti 40.000
- solo un mese	Punti 20.000
- Settimanale	Punti 5.000

A parità di punteggio: nati prima (anno - mese - giorno), quindi sorteggio

Presenza conoscenza delle informative allegata a questa richiesta e relative al D.lgs 196 del 2003 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"

Firma del genitore dichiarante _____

Firma per iscrizione e per accettazione presa visione del regolamento C.R.E. allegato

Data _____

Firma del genitore dichiarante _____