



**Consorzio dei servizi sociali
e socio-sanitari
dell'Ambito Territoriale C08**

Al Consorzio dei servizi sociali
e socio-sanitari dell'Ambito territoriale C08

**ALLEGATO A - AVVISO PER L'ISCRIZIONE AI NIDI DI CASAPULLA E SAN TAMMARO ANNO EDUCATIVO 2026/2027.
DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE.**

DATI ANAGRAFICI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

Nome e cognome	
Data e luogo di nascita	
Codice fiscale	
Cittadinanza	
Residenza	
Telefono/Cellulare	
E-mail	

Nome e cognome	
Data e luogo di nascita	
Codice fiscale	
Cittadinanza	
Residenza	
Telefono/Cellulare	
E-mail	

In qualità di esercente responsabilità genitoriale del minore

DATI ANAGRAFICI BAMBINO/A

Nome e cognome	
Data e luogo di nascita	
Codice fiscale	
Cittadinanza	
Residenza	
Disabilità (L. 104/92)	☐ Si ☐ No

In caso di iscrizioni di più fratelli e/o sorelle bilaterali/germani (stesso padre e stessa madre), duplicare la tabella di cui sopra.

CHIEDONO

l'iscrizione dello/a stesso/a per l'anno educativo 2026/2027 presso il seguente Asilo nido (*barrare **obbligatoriamente** una sola voce*):

- ☐ Asilo nido "POLLON", sito in Casapulla alla via G. Baccaro;
☐ Asilo nido "ASILO NIDO COMUNALE SAN TAMMARO", sito in San Tammaro alla via Cimarosa.

Con il seguente orario di frequenza (*barrare **obbligatoriamente** una sola voce*):

- ☐ Tempo parziale (ingresso ore 8.00-8.30, uscita ore 12.00-12.30).
☐ Tempo pieno (ingresso ore 8.00-8.30, uscita ore 16.00-16.30);

AOO CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI AMBITO TERRITORIALE C08
Protocollo Arrivo N. 2415/2026 del 27-03-2026
Allegato 1 - Class. 06.02 - Copia Documento



**Consorzio dei servizi sociali
e socio-sanitari
dell'Ambito Territoriale C08**

A tal fine, consapevoli ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARANO (sezione 1)

In ordine ai requisiti di partecipazione previsti dall'art. 1 dell'Avviso pubblico

- ☐ che il proprio figlio rientra nella seguente fascia d'età:
 - ☐ 0-12 mesi,
 - ☐ 13-24 mesi,
 - ☐ 25-36 mesi;
- ☐ che il proprio figlio è residente nel Comune di _____;
- ☐ che uno o entrambi i genitori hanno sede di lavoro nel Comune di _____
(sbarrare nel caso in cui il bambino non sia residente in uno dei sette Comuni consorziati, ossia Casapulla, Curti, Grazzanise, San Prisco, San Tammaro, Santa Maria La Fossa e Santa Maria Capua Vetere);

In ordine ai criteri di valutazione previsti dall'art. 3 dell'Avviso pubblico

- ☐ che il/la bambino/a proveniente da nucleo monogenitoriale con genitore con lavoro fuori casa con orario uguale o superiore alle 31 ore settimanali; **ALLEGARE ALLEGATO B**
- ☐ che il/la bambino/a proviene da nucleo con entrambi i genitori con lavoro fuori casa con orario superiore o uguale alle 31 ore settimanali; **ALLEGARE ALLEGATO B**
- ☐ che il bambino/a proviene da nucleo con un solo genitore con lavoro fuori casa con orario superiore o uguale alle 31 ore settimanali; **ALLEGARE ALLEGATO B**
- ☐ che sono presenti nel nucleo familiare ulteriori figli in età prescolare, ovvero con un'età compresa tra 0 e 5 anni; **COMPILARE TABELLA DI CUI ALLA SEZIONE 2**
- ☐ che sono presenti nel nucleo familiare persone non autosufficienti (riconoscimento invalidità 100% e/o handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3 c.3 della L. 104/92); **ALLEGARE VERBALE DI RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA DEL COMPONENTE INTERESSATO**
- ☐ che il/la bambino/a appartengono a famiglia con problemi socio-economici-sanitari che comportino inadeguata assistenza, accertati dall'assistente sociale territorialmente competente;
- ☐ che il bambino/a è in affidamento familiare disposto dal Servizio Sociale o dalla AG; **ALLEGARE PROVVEDIMENTO DI AFFIDO;**
- ☐ Gemelli;
- ☐ che il/la bambino/a è riconosciuto disabile (riconoscimento invalidità e/o attestato di riconoscimento di handicap L. 104/92); **ALLEGARE VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA DISABILITA'**
- ☐ che il valore ISEE MINORENNI in corso di validità è uguale a (specificare importo) € _____; **ALLEGARE ISEE MINORENNI.**

In ordine alle priorità previste dall'Art. 4 dell'Avviso pubblico

- ☐ che entrambi i genitori sono occupati a tempo pieno; **ALLEGARE ALLEGATO B**

In caso di iscrizioni di più fratelli e/o sorelle bilaterali/germani (stesso padre e stessa madre), duplicare la sezione 1.

INFINE DICHIARANO (sezione 2)

consapevoli ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

AOO CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI AMBITO TERRITORIALE C08
Protocollo Arrivo N. 2415/2026 del 27-03-2026
Allegato 1 - Class. 06.02 - Copia Documento



**Consorzio dei servizi sociali
e socio-sanitari
dell'Ambito Territoriale C08**

- ☐ che il proprio nucleo familiare, come risultante presso i Servizi Demografici del Comune di residenza, è così costituito (aggiungere tante righe quanto il numero di componenti del nucleo familiare):

Nome e Cognome	Rapporto di parentela con il bambino	Data di nascita	Luogo di nascita

- ☐ che il valore dell'ISEE per prestazioni sociali agevolate rivolte a minorenni rilasciato ai sensi del DPCM n. 159/2013 è riportato nell'allegata attestazione in corso di validità;
- ☐ di aver preso visione dell'Avviso pubblico in oggetto e del Regolamento Servizio nido e micronido (0-3 anni) del Consorzio dei servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito territoriale C08, approvato con Deliberazione di Assemblea Consortile n. 8 del 13 febbraio 2025 e disponibile sul portale web dell'Ente, e di accertarne integralmente il contenuto;
- ☐ che per certificati problemi di alimentazione o esigenze collegate alle convinzioni religiose si richiede per i propri figli la somministrazione di diete speciali (*Specificare* _____).

Si allega:

- ☐ documento di riconoscimento di entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale (obbligatorio);
- ☐ autorizzazione al trattamento dei dati personali (pagina 4) (obbligatorio);
- ☐ (eventuale) provvedimento di affidamento esclusivo (obbligatorio nei casi previsti dall'art. 337-quater del codice civile);
- ☐ obbligatorio per i cittadini extracomunitari, copia di un titolo di soggiorno in corso di validità;
- ☐ per i bambini e le bambine con disabilità, certificazione ai sensi della legge 104/92;
- ☐ attestazione ISEE per prestazioni sociali agevolate rivolte a minorenni (ai sensi del DPCM n. 159/2013);
- ☐ Allegato B - autodichiarazione in ordine all'attività lavorativa espletata dall'esercente responsabilità genitoriale (NB: l'Allegato B è obbligatorio in caso di iscrizione di bambino non residente nei Comuni consorziati, ossia Casapulla, Curti, Grazzanise, San Prisco, San Tammaro, Santa Maria La Fossa e Santa Maria Capua Vetere);
- ☐ ogni altro documento utile all'attribuzione dei punteggi e delle priorità previste dall'art. 3 e dall'art. 4 dell'Avviso pubblico (*specificare*): _____

Data e luogo _____

Firma esercenti la responsabilità genitoriale/tutore

AOO CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI AMBITO TERRITORIALE C08
Protocollo Arrivo N. 2415/2026 del 27-03-2026
Allegato 1 - Class. 06.02 - Copia Documento



**Consorzio dei servizi sociali
e socio-sanitari
dell'Ambito Territoriale C08**

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE n. 2016/679)

Da sottoscrivere per presa visione e consenso

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS.196/2003 E ART. 13/14 DEL REG. (UE) 2016/679

In relazione ai dati personali contenuti nelle proposte di candidatura e nei relativi curricula riferiti ai soggetti che partecipano alla presente procedura si informa, ai sensi degli artt.13-14 del Reg. UE 2016/679, che:

- titolare del trattamento dei dati è il Consorzio dei servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito territoriale C08;
- il responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- i dati personali sono trattati per le sole finalità connesse all'espletamento della presente procedura di nomina e per la successiva gestione contrattuale dell'incarico;
- gli uffici acquisiscono unicamente i dati obbligatori per l'avvio e la conclusione della procedura di cui al presente avviso;
- i dati non saranno trattati per altre finalità rispetto a quella indicata, né saranno oggetto di comunicazione o diffusione o trasferimento all'estero;
- il trattamento avviene sia in forma cartacea/manuale che con strumenti elettronici/informatici per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti;
- non vengono adottati processi decisionali esclusivamente automatizzati (e, pertanto, senza intervento umano);
- la comunicazione dei dati a terzi soggetti avviene sulla base di norme di legge o di regolamento;
- i dati saranno conservati per la durata prevista dalla vigente normativa in materia di conservazione dati/documenti cartacei/digitali della pubblica amministrazione;
- il mancato conferimento dei dati al Consorzio comporta l'impossibilità di partecipare alla procedura;
- il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto della riservatezza degli stessi;
- gli interessati (ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali) hanno il diritto all'accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all'Autorità Garante della privacy; in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs.196/2003 e degli articoli da 15 a 22 del Reg. (UE) 2016/679.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI
(Regolamento UE n. 2016/679, Articolo 9)**

II/La sottoscritto/a _____ identificato/a con
_____ n. _____ (indicare documento di riconoscimento e relativi estremi)

II/La sottoscritto/a _____ identificato/a con
_____ n. _____ (indicare documento di riconoscimento e relativi estremi)

DICHIARANO

di aver preso visione dell'Informativa sull'uso dei dati personali (Regolamento UE n. 2016/679) ed espressamente acconsente al trattamento ed alla comunicazione a terzi dei dati personali, anche sensibili nel rispetto delle prescrizioni di legge per le finalità inerenti all'espletamento del Servizio di cui al presente Avviso pubblico.

Data e luogo, _____

Firma dei dichiaranti

