



## DICHIARANO

ai sensi del DPR 445/2000 quanto segue:

<b>DATI RIGUARDANTI L'OCCUPAZIONE DEI GENITORI</b>		SPAZIO RISERV. UFFICIO
<b>LAVORO DEI GENITORI</b> , si considerano quali attività lavorative: il lavoro dipendente anche in caso di cassa integrazione ordinaria, il lavoro autonomo, il contratto formazione-lavoro, l'apprendistato, il lavoro interinale		
<b>Dati riguardanti il GENITORE 1</b>		
Occupazione		
Nome Ditta		
Sede a _____ Via _____		
Orario settimanale di lavoro <input type="checkbox"/> Tempo pieno (si considera attività a tempo pieno quella che impegna per un monte ore medio settimanale superiore a n. 25) <input type="checkbox"/> Part time <input type="checkbox"/> Lavoratore saltuario (oltre tre mesi nell'anno in corso o nel precedente)		
<b>Dati riguardanti il GENITORE 2</b>		
Occupazione		
Nome Ditta		
Sede a _____ Via _____		
Orario settimanale di lavoro <input type="checkbox"/> Tempo pieno (si considera attività a tempo pieno quella che impegna per un monte ore medio settimanale superiore a n. 25) <input type="checkbox"/> Part time <input type="checkbox"/> Lavoratore saltuario (oltre tre mesi nell'anno in corso o nel precedente)		
<b>DATI RIGUARDANTI I FAMILIARI DEL BAMBINO (compresi nello stato di famiglia)</b>	<b>SPAZIO riservato al GENITORE</b>	<b>SPAZIO RISERV. UFFICIO</b>
Altri figli da 0 a 3 anni		
Altri figli da 4 a 6 anni		
Altri figli che frequentano il nido		
Esistenza in vita di un solo genitore		
Componenti della famiglia ( <b>genitore 1 – genitore 2</b> ) con grave invalidità (superiore al 66%) o infermità ( <b>allegare certificato rilasciato da competente autorità sanitaria attestante il grado di invalidità o infermità</b> ).		
Componenti (non genitori) della famiglia con grave invalidità (superiore al 66%) o infermità. ( <b>allegare certificato rilasciato da competente autorità sanitaria attestante il grado di invalidità o infermità</b> ).		

<b>DATI RIGUARDANTI IL BAMBINO PER CUI SI PRESENTA LA DOMANDA</b>	SI	NO	
Il bambino ha una disabilità? (se SI, allegare certificato)			
Il bambino è orfano o riconosciuto da un solo genitore?			
La famiglia del bambino è seguita dai servizi sociali? (se SI, allegare relazione dei servizi sociali)			
Il bambino è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie? Presso quale ATS? (allegare certificato vaccinale )			
<b>ALTRE INFORMAZIONI CHE SI VOGLIONO FORNIRE</b>			

### **CRITERI GENERALI PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA:**

Conclusa la raccolta delle domande, viene redatta una graduatoria attribuendo punteggi differenziati in ragione della composizione e delle condizioni della famiglia e del bambino per il quale si chiede l'inserimento.

Nella formazione della graduatoria vengono valutati:

- Particolari condizioni del bambino;
- Le condizioni del nucleo familiare ed eventuali situazioni di disagio o difficoltà;
- La condizione lavorativa di entrambi i genitori (con riferimento agli orari e ai turni di lavoro).

In caso di parità di punteggio, si terrà conto della data di presentazione della domanda protocollata e in caso di ulteriore parità della maggiore età del bambino.

Verranno accolti i bambini NON residenti solo dopo avere esaurito la graduatoria dei residenti che avranno la priorità d'accesso al servizio.

Espletata l'istruttoria, ad ogni domanda viene attribuito un punteggio valido per la collocazione del bambino in graduatoria.

La graduatoria verrà pubblicata entro l'8 Giugno 2022 sul sito di Stripes e del Comune.

La pubblicazione della graduatoria viene considerata formale comunicazione circa la posizione nella graduatoria e la conseguente ammissione o esclusione dal servizio.

La coordinatrice del servizio contatterà le famiglie dei/delle bambini/e in graduatoria per definire le modalità d'inserimento, per invitarle ad un colloquio conoscitivo e ad un incontro per la presentazione del Polo Infanzia. **La famiglia contattata dovrà inviare una mail di accettazione del posto entro 3 giorni dalla comunicazione della coordinatrice, in caso contrario, la domanda verrà depennata d'ufficio.**

## RETTE, CONDIZIONI E MODALITA' DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO

Le rette mensili stabilite per l'anno educativo 2022/2023 sono:

RETTE MENSILE	RESIDENTI e NON RESIDENTI	Valore Mensile Voucher Comunale RESIDENTI (*)	Bonus Asilo nido INPS  RESIDENTI e NON RESIDENTI
TEMPO PIENO	€ 735,00	€ 205,00	Sarà possibile per TUTTI i genitori presentare la domanda per il Bonus asilo nido per ottenere il CONTRIBUTO sulle rette di frequenza secondo le modalità stabilite dall'INPS. <b>Nell'anno 2022 l'importo mensile massimo erogato è di Euro 272,72.</b> Per gli importi del contributo e le modalità di erogazione consultare il sito <a href="https://www.inps.it/prestazioni-servizi/bonus-asilo-nido-e-forme-di-supporto-presso-la-propria-abitazione">https://www.inps.it/prestazioni-servizi/bonus-asilo-nido-e-forme-di-supporto-presso-la-propria-abitazione</a>
PART TIME	€ 495,00	€ 75,00	

(\*) Le rette mensili saranno **RIDOTTE** a fronte del **Voucher Sociale** che dovrà essere richiesto, direttamente all'Amministrazione Comunale, dalle famiglie **RESIDENTI** nel Comune di Torvecchia Pia secondo le modalità definitive nel Bando per l'assegnazione di Voucher Conciliativi a.e. 2022/2023.

ALLA RETTA MENSILE, DEDOTTA DELL'EVENTUALE VOUCHER, VERRÀ AGGIUNTA L'IVA DEL 5%.

LE RETTE SARANNO INDIPENDENTI DALLE ASSENZE EFFETTUATE. NON SONO PREVISTI STORNI PER ASSENZA E PER MALATTIA.

### **In relazione alla situazione epidemiologica Covid-19 si precisa quanto segue:**

Laddove venisse disposta la chiusura/sospensione temporanea del servizio la retta mensile è dovuta al 100%.

Se il servizio dovesse chiudere per disposizione di ATS conseguente ad un caso accertato di positività al Covid 19 oppure se il minore dovesse essere sottoposto a quarantena o in qualsiasi altro caso di sospensione temporanea, la famiglia dovrà corrispondere l'intera retta. Nella SOLA ipotesi in cui il servizio dovesse chiudere per decisione governativa per tutto l'anno scolastico, la famiglia dovrà corrispondere il 50% della retta del mese successivo a quello della chiusura.

Nel **periodo dell'inserimento** la retta mensile sarà dovuta per intero in caso di inizio ambientamento nella prima quindicina del mese; al 50% nel caso in cui l'ambientamento avvenga nella seconda quindicina del mese.

Per le famiglie residenti che abbiano contemporaneamente più bambini frequentanti il nido, per il secondo bambino è prevista una **riduzione del 20%** della retta mensile.

### **RITIRI IN CORSO D'ANNO**

Se la famiglia intende ritirare il bambino nel corso dell'anno educativo, dovrà fornire comunicazione scritta al servizio entro il 15 dell'ultimo mese che desidera frequentare. Se così non fosse sarà dovuta l'intera retta del mese successivo. I ritiri per i mesi di giugno e luglio dovranno essere presentati entro e non oltre il 15 del mese di maggio.

Le richieste devono essere presentate in forma scritta alla mail [torvecchia@pedagogia.it](mailto:torvecchia@pedagogia.it).

## **FATTURAZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Provvederemo a consegnare all'inizio di ogni mese la fattura relativa al servizio. La prima fattura sarà comprensiva di due mensilità, il mese d'inserimento e il mese successivo.

Il pagamento della fattura dovrà essere effettuato entro il 15 del mese di riferimento scegliendo una delle seguenti modalità:

- **SEPA SDD:** addebito diretto su Vs. conto corrente bancario. L'autorizzazione all'addebito avverrà attraverso la sottoscrizione di un modulo che dovrà essere compilato e consegnato alla coordinatrice del servizio. La procedura di addebito sarà attivata soltanto successivamente alla riconsegna del modulo. La conferma dell'attivazione potrà essere riscontrata, oltre che sul vostro conto corrente, con la dicitura SEPA apposta nella fattura nel campo "metodo di pagamento".
- **BONIFICO BANCARIO:** sul c/c intestato alla Stripes Coop. presente in fattura. E' importante indicare come Beneficiario: Stripes coop. Sociale onlus, causale di pagamento: n° di fattura e mese di riferimento, cognome del bambino.

### **IL PRESENTE DOCUMENTO HA VALIDITÀ DI CONTRATTO.**

**Per ricevuta e approvazione di tutte le condizioni sopra esposte.**

Data \_\_\_\_\_ FIRMA DEI GENITORI (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

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

#### **TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

La scrivente, quale titolare del trattamento, informa che i dati personali richiesti sono necessari per lo svolgimento del servizio e saranno trattati conformemente alle prescrizioni di cui al Regolamento Generale Europeo per la protezione dei dati 2016/679.

Si chiede quindi di apporre la firma per presa visione delle informazioni sul trattamento dei dati, indicati in forma estesa completa dell'elenco dei diritti e delle relative modalità di esercizio, riportati sul sito della Cooperativa Stripes

FIRMA DEI GENITORI (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

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