



Da compilare dall'ufficio: Data Appuntamento _____ / _____ / _____

Modulo di Accoglienza

ai fini dell'inserimento in graduatoria

Servizio di interesse: Tagesmutter Microstruttura Aziendale

Dati del padre o della madre

Nome cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____

Residente a _____ via _____

E-mail _____

Numero di telefono _____

Dati del/la bambino/a

Nome Cognome Bambino/a _____

Data di nascita _____ / _____ / _____ luogo _____

Residente a _____ via _____

Codice Fiscale _____

Dati frequenza

Inizio frequenza richiesta _____

Fine frequenza prevista _____

Giorni frequenza: lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

Orari: dalle _____ alle _____ oppure dalle _____ alle _____

richiesta di orari su turni con un minimo di ore settimanali previsto pari a _____

**per la microstruttura aziendale*

Dati aggiuntivi

(necessari per la formazione della graduatoria in base alla delibera di giunta comunale n. 166 del 27.04.2017)

Attuale situazione lavorativa dei genitori

PADRE

Professione _____

Situazione lavorativa: occupato studente presso _____ disoccupato

Esercita attività lavorativa:

dal 76% al 100% dal 51% al 75% fino al 50% lavorat. stagionale/occasionale

Datore di lavoro _____

Sede lavorativa _____

Paternità dal _____ al _____

MADRE

Professione _____

Situazione lavorativa: occupato studente presso _____ disoccupato

Esercita attività lavorativa:

dal 76% al 100% dal 51% al 75% fino al 50% lavorat. stagionale/occasionale

Datore di lavoro _____

Sede lavorativa _____

Maternità dal _____ al _____

Rilevazione della situazione economica (non obbligatorio)

Indicare VSE _____

*Al fine della graduatoria, in caso di pari merito, viene privilegiata la famiglia con il VSE (Valore Situazione Economica) più basso in base al decreto del Presidente della Provincia dell'11 gennaio 2011 n.2 DURP.

Stato di Famiglia

Indicare le persone che risultano conviventi con il/la bambino/a (madre, padre, fratelli, sorelle, ecc.)

_____		_____
_____		_____
_____		_____

Particolari situazioni familiari considerabili ai fini della graduatoria

(barrare le caselle corrispondenti)

- Bambino/a con diagnosi funzionale accertata o in fase di accertamento ai fini del riconoscimento della legge 104/92 (allegare eventuale certificato);
- Problematiche fisiche e/o psichiche certificate riguardanti il bambino/la bambina, un fratello/una sorella oppure un genitore;
- Situazione di mono genitorialità: genitore solo e non convivente con nessun'altra personale tranne il/la bambino/a stesso/a o eventuali altri figli;
- Stato di invalidità del 50% o superiore di uno o più familiari conviventi.

Altre informazioni utili:

**I dati indicati in questo modulo saranno presi in considerazione per l'iscrizione in graduatoria e per l'assegnazione del posto.*

Qualora venissero a decadere tali requisiti, il posto potrebbe non venire più garantito.

Le giornate e gli orari di frequenza richiesti sono gli stessi che verranno, eventualmente, riportati nel modulo "Modulo Tenuta Posto – Caparra"

Luogo e Data _____, il ____ / ____ / _____

Firma del genitore

*Con la mia firma do il consenso alla Cooperativa Sociale Primi Passi Tagesmutter al trattamento dei miei dati personali in base alla legge Ex art. 13 del GDPR 679/2016 - Modulo consultabile sul sito www.primipassitages.it