



COMUNE DI BOLOGNA

AL DIRETTORE DI QUARTIERE

DOMANDA D'ISCRIZIONE AI NIDI D'INFANZIA E SPAZI BAMBINO COMUNALI E AI POSTI IN CONVENZIONE NEI NIDI PRIVATI AUTORIZZATI AL FUNZIONAMENTO PER L'ANNO EDUCATIVO 2008- 2009

padronanza della lingua italiana per i nuclei familiari stranieri DA COMPILARE A CURA DELL'URP			
<i>Padre parla</i>	<input type="checkbox"/> Bene	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Nulla
<i>Madre parla</i>	<input type="checkbox"/> Bene	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Nulla
Lingua parlata dal Padre:		Lingua parlata dalla Madre:	

La/il sottoscritta/o *Cognome e Nome*

in relazione alla domanda di iscrizione ai nidi d'infanzia del/della proprio/a figlio/a , valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

dichiara quanto segue:

1) I PROPRI DATI ANAGRAFICI e FISCALI, (validi per l'invio di ogni comunicazione, compresi i bollettini di pagamento mensile)

Nata/o a (Comune/Luogo di nascita)		Data di nascita		Nazione (se nato all'estero)	
Residente a:		Prov.	Indirizzo e numero civico		CAP
CODICE FISCALE				Recapito telefonico/i: (casa) _____	
				Madre cell _____	
				Padre cell _____	
e-mail					
Nella sua qualità di: <input type="checkbox"/> genitore oppure <input type="checkbox"/> tutore esercitante la potestà genitoriale					
<input type="checkbox"/> <i>Compilare solo nel caso in cui sia stata già presentata la richiesta di residenza</i>					
Indirizzo e numero civico		CAP	Città Bologna		Prov BO
RECAPITO- compilare solo nel caso in cui si richieda l'invio di ogni comunicazione compresi i bollettini di pagamento mensili ad indirizzo diverso dalla residenza.					
Indirizzo e numero civico		CAP	Città		Prov

2) I DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO/A per il quale si chiede l'iscrizione, residente con la/il sottoscritta/o, sono i seguenti

Cognome		Nome			Sesso	
					M	F
Comune di nascita		Data di nascita		Nazione (se nato all'estero)		
CODICE FISCALE del/la bambino/a						

- ha presentato domanda anche per gemello/i e richiede l'ammissione nello stesso Nido (compatibilmente con la disponibilità di posti)
- ha un fratello /sorella già frequentante il nido comunale o convenzionato e richiede l'ammissione nello stesso Nido (compatibilmente con la disponibilità di posti)
- ha presentato domanda anche per il fratello/sorella e richiede l'ammissione nei medesimi Nidi (compatibilmente con la disponibilità di posti)

DICHIARA INOLTRE CHE IL BAMBINO PER IL QUALE SI CHIEDE L'ISCRIZIONE :

- 3) è in situazione di handicap certificato (*la certificazione, rilasciata dal competente servizio AUSL, dovrà essere consegnata dalla famiglia agli uffici di Quartiere*)
- 4) è segnalato dal Servizio Sociale Minori del Comune di Bologna (tale evenienza sarà considerata solo se sarà attestata dal Servizio Sociale Minori che la trasmetterà agli uffici di Quartiere).
- 5) è ospite in struttura di accoglienza madre-bambina/o e segnalato dal Servizio Sociale del Comune di provenienza (*l'attestazione, rilasciata dal Servizio Sociale del Comune di provenienza o di Bologna, dovrà essere consegnata agli uffici di Quartiere*).

6) convive ed è residente con un solo genitore in quanto:

- unico genitore che ha riconosciuto il figlio l'altro genitore è deceduto
 l'altro genitore ha perso la potestà genitoriale* l'altro genitore è detenuto*

*documentazione da presentare agli Uffici di Quartiere

- 7) convive ed è residente con un fratello e/o sorella disabile ai sensi della Legge 104/92, e/o con un genitore con disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 o con invalidità pari o superiore al 66%.

Indicare quale condizione ricorre e presentare la documentazione agli uffici di Quartiere.

- fratello e/o sorella disabile ai sensi della legge genitore con disabilità grave ai sensi dell'art. 3 c. 3 della Legge 104/92 o con invalidità pari o superiore al 66%.

- 8) convive ed è residente con fratelli/sorelle di età inferiore a 14 anni nel numero di _____

Cognome e Nome di fratelli/sorelle	Comune di nascita	Data di nascita	Nome Scuola che frequenterà A.S. 2008/2009

- 9) è in affido familiare/adozione

- 10) **CHE LA CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI E' LA SEGUENTE:** (si considera in condizione lavorativa il genitore che svolge una regolare attività di lavoro dipendente - compreso i lavoratori in cassa integrazione guadagni, lavoratori in mobilità iscritti nelle liste presso i centri per l'impiego, di lavoro autonomo compresi i cosiddetti lavori atipici)

<p>Madre</p> <p>_____</p> <p>Cognome e Nome</p> <p>_____</p> <p>nata a _____ il _____</p> <p>In condizione lavorativa : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Azienda/Ente presso cui lavora</p> <p>_____</p> <p>Nome</p> <p>_____</p> <p>Via _____ N° _____</p> <p>_____</p> <p>Comune _____ N°. Telefono _____</p>	<p>Padre</p> <p>_____</p> <p>Cognome e Nome</p> <p>_____</p> <p>nato a _____ il _____</p> <p>In condizione lavorativa: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Azienda/Ente presso cui lavora</p> <p>_____</p> <p>Nome</p> <p>_____</p> <p>Via _____ N° _____</p> <p>_____</p> <p>Comune _____ N°. Telefono _____</p>
---	--

- 11) di essere in possesso della seguente Attestazione ISEE che è l'ultima alla data odierna

In caso di Attestazione definitiva INPS indicare: Numero Protocollo INPS-ISEE | _____ |

Valore ISEE € _____, _____ Data di sottoscrizione ____/____/____ Redditi riferiti all'anno _____

In caso di attestazione priva del numero di protocollo INPS-ISEE segnare il numero di protocollo comprensivi di lettere e numeri

Attestazione N: | _____ | Valore ISEE € _____, _____

Data di sottoscrizione ____/____/____ Redditi riferiti all'anno _____

Al fine di evitare errori nella trascrizione dei dati ISEE è possibile allegare copia della Attestazione.

- 12) di non presentare l'Attestazione ISEE a corredo della presente domanda d'iscrizione, consapevole che la domanda sarà inserita in coda a tutte le altre domande e che la tariffa mensile è pari a € 516,46 per il nido a tempo pieno, € 490,64 per il Nido tempo 8-16,30, € 387,34 per il nido part-time (mattino con pasto), € 336,70 per il nido part-time pomeridiano (senza pasto), € 103,29 per lo Spazio Bambini (quest'ultimo funziona 2 giorni la settimana senza pasto per 4 ore al mattino).
- 13) di non essere tenuto a presentare l'Attestazione ISEE in quanto il bambino è in situazione di handicap certificato dall'AUSL o in tutela al Comune.
- 14) **CHIEDE IN ORDINE DI PRIORITA' L'ISCRIZIONE AI SEGUENTI NIDI D'INFANZIA E/O SPAZI BAMBINO**, compatibilmente con i limiti di età per la formazione delle sezioni indicati nell'elenco delle strutture (specificare, **se previsto**, a fianco del nido se la richiesta è a tempo pieno o part-time mattino o part-time pomeriggio). Si suggerisce di indicare più di una struttura in ordine di preferenza. Per i gemelli devono essere indicate almeno 3 strutture.

<i>Ordine di preferenza</i>	<i>Denominazione Nido o Spazio bambino</i>	Per i Nidi specificare, se previsto , se la richiesta è a tempo pieno o part-time o part-time pomeriggio solo nei nidi La Pentola Magica e Santa Marta Irides
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

N. B. l'assegnazione sarà per una sola struttura all'interno delle preferenze espresse. Per le situazioni indicate ai punti 3, 4, e 5, il Direttore di Quartiere, in fase di attribuzione al nido delle bambine e dei bambini, si riserva di valutare la scelta del nido con i competenti servizi, tenendo conto sia della richiesta della famiglia sia delle esigenze pedagogiche ed educative del bambino/a e del gruppo in cui è inserito.

DICHIARA INOLTRE

- di aver ricevuto: le informazioni per le iscrizioni, l'elenco dei nidi per i quali si può presentare domanda, i criteri per la formazione delle graduatorie di ammissione ai nidi d'Infanzia, le tariffe applicate;

DI ESSERE STATO MESSO A CONOSCENZA CHE:

- la comunicazione di ammissione con l'indicazione del Nido d'infanzia assegnato avverrà con lettera raccomandata e tramite e-mail per le domande on-line;
- il nido assegnato si considera accettato salvo espressa rinuncia scritta che dovrà essere inviata all'Ufficio Relazione con il Pubblico de Quartiere di residenza, sul modulo allegato alla comunicazione di ammissione. **La rinuncia all'assegnazione del nido comporta la cancellazione dalle relative graduatorie, salvo** per i casi dei gemelli, per i quali, nel caso in cui non siano stati ammessi nello stesso nido oppure uno risulta ammesso e l'altro in lista di attesa, la rinuncia all'ammissione non comporta la cancellazione dalla graduatoria;
- l'assegnazione dei gemelli nello stesso nido potrà avvenire in quello, tra le preferenze espresse, che avrà i posti necessari contemporaneamente disponibili;
- l'Attestazione ISEE dovrà essere valida al 30/9/ 2008 se a quella data è scaduta è necessario presentarne un'altra al Quartiere di residenza entro il 30/09/2008 per avere diritto:
 - in caso di ammissione, a fruire dall'inizio dell'anno educativo della tariffa agevolata; diversamente pagherà la tariffa intera fino al mese di presentazione della nuova Attestazione ISEE
 - in caso di permanenza in lista di attesa alla rideterminazione della posizione in graduatoria prevista per il mese di ottobre 2008; la mancata presentazione renderà la domanda parificata a quelle presentate prive di Attestazione ISEE e sarà inserita in coda a tutte le altre
- l'attribuzione della tariffa mensile per la fruizione del Nido d'Infanzia è disposta dal Direttore di Quartiere, sulla base delle norme vigenti, e il mancato pagamento delle tariffe dovute darà luogo al recupero del credito, a mezzo di iscrizione a ruolo, secondo le normative vigenti;
- il bollettino di pagamento della tariffa mensile sarà intestato a chi sottoscrive la presente domanda, che si assume l'obbligo di pagarli, fino alla rinuncia del servizio o fino che altra persona avente titolo subentri in tale obbligo.
- qualora nella prima graduatoria il bambino risulti in lista di attesa sarà automaticamente inserito nelle successive graduatorie per l'eventuale assegnazione dei posti che risulteranno disponibili;
- il Quartiere disporrà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

Bologna, ___/___/_____

Firma _____

(se non apposta in presenza dell'operatore allegare fotocopia della carta d'identità)

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs. 30.06.03 n. 196

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'iscrizione ai nidi d'infanzia, di cui al Regolamento comunale O.d.G. 52/2006, e delle attività ad esso correlate e conseguenti;
- b) il trattamento comporta operazioni relative anche a dati sensibili, per i quali è individuata rilevante finalità di interesse pubblico nel rispetto di quanto previsto dal D.lgs. n. 196/03, secondo il Regolamento comunale per il trattamento dei dati sensibili O.d.G. 248/2005;
- c) il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- d) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- e) il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per l'impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- f) i dati conferiti, compresi quelli sensibili, saranno comunicati per gli adempimenti procedurali a soggetti Pubblici (AUSL, INPS, Ministero delle Finanze, altri Comuni), a soggetti privati gestori di Nidi convenzionati con il Comune di Bologna (ai sensi dell'art.8 del Regolamento sulla tutela della privacy del Comune di Bologna e secondo il Regolamento comunale per il trattamento dei dati sensibili O.d.G. 248/2005);
- g) la richiesta di cancellazione dei dati comporta l'annullamento della domanda d'iscrizione e la esclusione dalla frequenza del servizio Nidi;
- h) il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 (accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge.) avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per il Comune individuato nel Direttore di Quartiere a cui è stata rivolta l'istanza ;
- i) il titolare del trattamento è il Comune di Bologna, con sede in Piazza Maggiore,6 - 40124; il responsabile del trattamento è il Direttore del Quartiere a cui è stata rivolta l'istanza.

SEZIONE RISERVATA ALL'UFFICIO

Documentazione presentata a corredo della domanda

- copia certificazione, rilasciata dal competente servizio AUSL
- copia attestazione, rilasciata dal Servizio Sociale del Comune di provenienza
- copia documento attestante che l'altro genitore ha perso la potestà genitoriale
- copia documento attestante che l'altro genitore è detenuto
- copia documento attestante che un fratello/sorella è disabile ai sensi della Legge 104/92
- copia documento attestante il genitore con disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 o con invalidità pari o superiore al 66%.
- copia Attestazione ISEE
- "autocertificazione" attestante l'avvenuto rogito di acquisto di unità immobiliare sito nel Comune di Bologna
- copia della richiesta di ricongiungimento familiare per il bambino da iscrivere al nido
- altro _____

Documentazione trasmessa al Quartiere dal Servizio Sociale Minori a corredo della domanda

- segnalazione dal Servizio Sociale Minori.
- altro _____

Firma dell'operatore addetto al ricevimento della domanda _____

**Allegato alla domanda
finalizzato all'acquisizione di informazioni utili per una migliore programmazione del servizio nidi
d'infanzia. Tali informazioni sono facoltative e non sono utilizzate per l'ammissione.**

Cognome Nome del bambino per il quale si presenta la domanda _____

DATI RELATIVI ALLA MADRE	DATI RELATIVI AL PADRE
Cognome _____ Nome _____ Nata a _____ Il _____	Cognome _____ Nome _____ Nato a _____ Il _____
Stato civile <input type="checkbox"/> nubile <input type="checkbox"/> coniugata <input type="checkbox"/> separata di fatto <input type="checkbox"/> separata legalmente <input type="checkbox"/> divorziata <input type="checkbox"/> vedova	Stato civile <input type="checkbox"/> celibe <input type="checkbox"/> coniugato <input type="checkbox"/> separato di fatto <input type="checkbox"/> separato legalmente <input type="checkbox"/> divorziato <input type="checkbox"/> vedovo
Titolo di studio conseguito <input type="checkbox"/> laurea <input type="checkbox"/> diploma universitario (scuola diretta a fini speciali o parauniversitaria, laurea breve) <input type="checkbox"/> diploma di Scuola Secondaria Superiore <input type="checkbox"/> diploma di qualifica Professionale (corso di studio di due/tre anni) <input type="checkbox"/> licenza di Scuola Media Inferiore <input type="checkbox"/> licenza di Scuola Elementare <input type="checkbox"/> nessun titolo di studio	Titolo di studio conseguito <input type="checkbox"/> laurea <input type="checkbox"/> diploma universitario (scuola diretta a fini speciali o parauniversitaria, laurea breve) <input type="checkbox"/> diploma di Scuola Secondaria Superiore <input type="checkbox"/> diploma di qualifica Professionale (corso di studio di due/tre anni) <input type="checkbox"/> licenza di Scuola Media Inferiore <input type="checkbox"/> licenza di Scuola Elementare <input type="checkbox"/> nessun titolo di studio

CONDIZIONE PROFESSIONALE	CONDIZIONE PROFESSIONALE
<input type="checkbox"/> occupata <input type="checkbox"/> in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> disoccupata (in cerca di nuova occupazione) <input type="checkbox"/> in attesa di iniziare un lavoro che ha già trovato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> ritirata dal lavoro <input type="checkbox"/> inabile al lavoro <input type="checkbox"/> in altra condizione: specificare: _____	<input type="checkbox"/> occupato <input type="checkbox"/> in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> disoccupato (in cerca di nuova occupazione) <input type="checkbox"/> in attesa di iniziare un lavoro che ha già trovato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> casalingo <input type="checkbox"/> ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> inabile al lavoro <input type="checkbox"/> in altra condizione: specificare: _____

Rispondere solo ad uno dei quesiti sulla POSIZIONE PROFESSIONALE

SE OCCUPATA POSIZIONE PROFESSIONALE	SE OCCUPATO POSIZIONE PROFESSIONALE
<u>Lavoro dipendente</u> <input type="checkbox"/> dirigente <input type="checkbox"/> carriera direttiva/quadro intermedio <input type="checkbox"/> insegnante <input type="checkbox"/> impiegata <input type="checkbox"/> operaia specializzato <input type="checkbox"/> operaia comune <input type="checkbox"/> collaboratrice familiare <input type="checkbox"/> altro lavoro dipendente: specificare: _____	<u>Lavoro dipendente</u> <input type="checkbox"/> dirigente <input type="checkbox"/> carriera direttiva/quadro intermedio <input type="checkbox"/> insegnante <input type="checkbox"/> impiegato <input type="checkbox"/> operaio specializzato <input type="checkbox"/> operaio comune <input type="checkbox"/> collaboratore familiare <input type="checkbox"/> altro lavoro dipendente: specificare: _____

Segue dati relativi alla Madre

Segue dati relativi al Padre

Rispondere solo se non si è risposto al quesito sulla posizione professionale: Lavoro dipendente

SE OCCUPATA POSIZIONE PROFESSIONALE	SE OCCUPATO POSIZIONE PROFESSIONALE
<p>Lavoro in proprio</p> <input type="checkbox"/> imprenditrice <input type="checkbox"/> libera professionista (iscritta ad ordini professionali) <input type="checkbox"/> artigiana <input type="checkbox"/> commerciante <input type="checkbox"/> altro lavoro autonomo: specificare: _____ <input type="checkbox"/> socia lavoratrice di cooperativa <input type="checkbox"/> familiare coadiuvante di lavoratore in proprio	<p>Lavoro in proprio</p> <input type="checkbox"/> imprenditore <input type="checkbox"/> libero professionista (iscritto ad ordini professionali) <input type="checkbox"/> artigiano <input type="checkbox"/> commerciante <input type="checkbox"/> altro lavoro autonomo: specificare: _____ <input type="checkbox"/> socio lavoratore di cooperativa <input type="checkbox"/> familiare coadiuvante di lavoratore in proprio
<p>Lavoro atipico</p> <input type="checkbox"/> collaborazione coordinata e continuativa <input type="checkbox"/> collaborazione occasionale <input type="checkbox"/> lavoro senza contratto o non regolamentato <input type="checkbox"/> altro: specificare: _____	<p>Lavoro atipico</p> <input type="checkbox"/> collaborazione coordinata e continuativa <input type="checkbox"/> collaborazione occasionale <input type="checkbox"/> lavoro senza contratto o non regolamentato <input type="checkbox"/> altro: specificare: _____

SOLO SE DIPENDENTE l'attuale lavoro è	SOLO SE DIPENDENTE l'attuale lavoro è
<input type="checkbox"/> a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> a tempo determinato	<input type="checkbox"/> a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> a tempo determinato

SOLO SE OCCUPATA	SOLO SE OCCUPATO
<p>L'attuale orario di lavoro settimanale è</p> <input type="checkbox"/> a tempo pieno : n° ore _____ per giorni lavorativi settimanali n° _____ <input type="checkbox"/> a tempo parziale: n° ore _____ per giorni lavorativi settimanali n° _____	<p>L'attuale orario di lavoro settimanale è</p> <input type="checkbox"/> a tempo pieno : n° ore _____ per giorni lavorativi settimanali n° _____ <input type="checkbox"/> a tempo parziale: n° ore _____ per giorni lavorativi settimanali n° _____
<p>E' impegnata</p> <input type="checkbox"/> solo la mattina <input type="checkbox"/> solo il pomeriggio <input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> fa i turni <input type="checkbox"/> altro: specificare: _____	<p>E' impegnato</p> <input type="checkbox"/> solo la mattina <input type="checkbox"/> solo il pomeriggio <input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> fa i turni <input type="checkbox"/> altro: specificare: _____
<p>Luogo abituale dove presta l'attività lavorativa</p> <input type="checkbox"/> nella propria abitazione <input type="checkbox"/> nel Comune di Bologna <input type="checkbox"/> in un Comune confinante con Bologna <input type="checkbox"/> in altro Comune della Provincia di Bologna <input type="checkbox"/> fuori Provincia <input type="checkbox"/> senza sede fissa <input type="checkbox"/> all'estero	<p>Luogo abituale dove presta l'attività lavorativa</p> <input type="checkbox"/> nella propria abitazione <input type="checkbox"/> nel Comune di Bologna <input type="checkbox"/> in un Comune confinante con Bologna <input type="checkbox"/> in altro Comune della Provincia di Bologna <input type="checkbox"/> fuori Provincia <input type="checkbox"/> senza sede fissa <input type="checkbox"/> all'estero

SE NON OCCUPATA	SE NON OCCUPATO
<p>Per quale motivo non lavora?</p> <input type="checkbox"/> dedicarsi completamente alla famiglia <input type="checkbox"/> non sa a chi affidare il bambino <input type="checkbox"/> non riesce a trovare un lavoro <input type="checkbox"/> non trova un lavoro adatto <input type="checkbox"/> non ne ha necessità <input type="checkbox"/> altri motivi: specificare: _____ _____	<p>Per quale motivo non lavora?</p> <input type="checkbox"/> dedicarsi completamente alla famiglia <input type="checkbox"/> non sa a chi affidare il bambino <input type="checkbox"/> non riesce a trovare un lavoro <input type="checkbox"/> non trova un lavoro adatto <input type="checkbox"/> non ne ha necessità <input type="checkbox"/> altri motivi: specificare: _____ _____
<p>Ha intenzione in futuro di cercare un lavoro?</p> <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<p>Ha intenzione in futuro di cercare un lavoro?</p> <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

segue dati relativi alla Madre

PRIMA DELLA GRAVIDANZA, ERA OCCUPATA?

Si no

SE ERA OCCUPATA PRIMA DELLA GRAVIDANZA per quale motivo dopo la nascita del bimbo non svolge più alcun lavoro?

ha ceduto l'attività in proprio l'attività del datore è cessata
 è stata licenziata si è licenziata
 il contratto è scaduto altro: specificare _____

SE SI E' LICENZIATA Per quale motivo si è licenziata?

per seguire i figli motivi di salute
 retribuzione troppo bassa insoddisfatta del lavoro
 impossibile conciliare famiglia e lavoro altro: specificare _____

ATTUALMENTE CHI SI OCCUPA PREVALENTEMENTE DEL BAMBINO/A durante la giornata?

i genitori gli amici, i vicini
 i nonni asilo pubblico di un altro comune
 altri parenti (fratelli/sorelle maggiori, zii, ecc..) asilo privato
 una baby-sitter altro: specificare _____

RISPETTO ALL'ORGANIZZAZIONE FAMILIARE

Qual'è l'orario di apertura del Nido per Voi più funzionale?

Part-time	Tempo pieno	
<input type="checkbox"/> dalle ore 8 alle ore 13,30/14	<input type="checkbox"/> dalle ore 8 alle ore 16	<input type="checkbox"/> dalle ore 7,30 alle ore 1
<input type="checkbox"/> dalle ore 9 alle ore 13,30/14	<input type="checkbox"/> dalle ore 8 alle ore 16,30	<input type="checkbox"/> dalle ore 7,30 alle ore 16,30
<input type="checkbox"/> dalle ore 12 alle ore 18	<input type="checkbox"/> dalle ore 8 alle ore 17	<input type="checkbox"/> dalle ore 7,30 alle ore 17
<input type="checkbox"/> dalle ore 13,30/14 alle ore 19	<input type="checkbox"/> dalle ore 8 alle ore 17,30	<input type="checkbox"/> dalle ore 7,30 alle ore 17,30
<input type="checkbox"/> dalle ore 14,30 alle 19	<input type="checkbox"/> dalle ore 9 alle ore 16	<input type="checkbox"/> dalle ore 7,30 alle ore 18
<input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> dalle ore 9 alle ore 16,30	<input type="checkbox"/> altro.....
	<input type="checkbox"/> dalle ore 9 alle ore 17	

Siete interessati al servizio anche per il mese di luglio?

SI NO

se SI, poiché attualmente il Nido funziona nel mese di luglio per le prime tre settimane con i medesimi orari di apertura che ha in corso d'anno, questa modalità di funzionamento è utile per la Vostra organizzazione familiare?

SI NO

se NO cosa suggerite?

orario di apertura più ampio
 orario di apertura più corto
 altro _____

Informativa, relativa al questionario, resa ai sensi dell'art. 13 del Decreto L.gs. 30.06.03 n. 196

Il Comune di Bologna informa , ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che:

- il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza/dichiarazione è finalizzato all'acquisizione di informazioni aggiuntive, utili per una migliore programmazione ed erogazione del servizio nidi d'infanzia e delle attività ad esso correlate e conseguenti;
- il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- il conferimento dei dati è facoltativo;
- il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti, nonchè la richiesta di cancellazione degli stessi, non comporta conseguenze sul procedimento di ammissione al servizio nidi d'infanzia;
- i dati conferiti non saranno comunicati ad altri soggetti, sia pubblici che privati;
- il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 (accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge.) avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per il Comune individuato nel Direttore di Quartiere a cui è stata rivolta l'istanza ;
- il titolare del trattamento è il Comune di Bologna, con sede in Piazza Maggiore,6 - 40124; il responsabile del trattamento è il Direttore del Quartiere a cui è stata rivolta l'istanza.