

Madre in gravidanza Allegare il certificato medico Eventuale Parto gemellare
Sorelle/fratelli in età tra 0 ed 11 anni alla data del 31 dicembre 2020 N° Gemella/o N° Fratelli/sorelle minorenni N°
Che sono presenti nel nucleo familiare persone tra 18 e 65 anni non occupate in attività lavorative

* **Le attività lavorative saranno considerate se svolte nel periodo di funzionamento del servizio**

Note: _____

RISPETTO DELLE NORME DI SICUREZZA AI SENSI DEL D.P.CM 17 MAGGIO 2020-ALLEGATO 8 :

Dichiaro di essere a conoscenza:

- del progetto del centro estivo 1/3 redatto dalla Cooperativa Labirinto, affidataria del servizio, consultabile nel sito istituzionale al link <https://www.comune.fano.pu.it/informazioni-iscrizioni-scolastiche>;
- che l'organizzazione del servizio avverrà nel rispetto delle regole contenute nell'allegato 8 - D.P.C.M. 11 giugno 2020 - "Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza Covid";
- che il progetto di attuazione del servizio, elaborato dal gestore in questa fase di emergenza sanitaria, comporta l'assunzione di corresponsabilità da parte dell'Ente gestore e delle famiglie come da modulo allegato al progetto e che verrà recapitato unitamente alla comunicazione di ammissione al Centro estivo.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n.º 445/2000 – "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci ivi indicate. Confermo che quanto riportato nel presente modulo corrisponde a verità e m'impegno a produrre la relativa documentazione a Vostra richiesta a norma di quanto previsto dall'art. 71 del T.U..

INFORMATIVA AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA SULLA PRIVACY

Si informa che i dati dichiarati saranno trattati esclusivamente per i procedimenti relativi alle iscrizioni ai servizi per l'infanzia nell'ambito delle attività che il Comune predispone nell'interesse pubblico e nell'esercizio dei pubblici poteri. Il trattamento è effettuato con modalità manuali e informatizzate ed i dati saranno elaborati dal personale dei Servizi Educativi, che agisce sulla base di specifiche istruzioni. I vostri dati potranno essere comunicati all'esterno a soggetti nominati responsabili del trattamento per svolgere il servizio ed a soggetti che ne abbiano interesse ai sensi della legge 241/1990 e ss.mm.ii. e/o ai sensi del D.lgs 33/2013. Il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento U.E. 679/2016: www.garanteprivacy.it. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Fano. L'informativa completa ed i dati di contatto del RPD sono disponibili presso il sito del Comune o presso gli appositi uffici.

Letto, confermato e sottoscritto.

IN FEDE

Data

NOTA BENE

Nel caso sussistano le condizioni sanitarie di seguito riportate si ricorda di provvedere alla loro certificazione entro il termine previsto per l'iscrizione allegando i certificati indicati:

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| - Utente con certificazione ai sensi della L. 104/92 | ➤ Certificato rilasciato dalle competenti commissioni |
| - Invalità dei genitori dal 40% al 79% | ➤ Certificato rilasciato dalle competenti commissioni |
| - Invalità dei genitori dal 80% al 100% | ➤ Certificato rilasciato dalle competenti commissioni |
| - Invalità al 100% o necessità di assidua assistenza per i minori, di soggetti che fanno parte del medesimo nucleo familiare | ➤ Certificato rilasciato dalle competenti commissioni |
| - Gravidanza | ➤ Certificato medico |