



**COMUNE DI RAVENNA**  
**Area Servizi alla cittadinanza e alla persona**  
**Servizio Decentramento**

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CENTRO RICREATIVO ESTIVO anno 2020**  
**PRESSO L'AREA TERRITORIALE DARSENA**

*(da compilare a cura di un genitore o da chi esercita la potestà genitoriale)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

domicilio/dimora temporanea (da indicare solo se diverso dalla residenza):

via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

**CHIEDO L'ISCRIZIONE AL C.R.E.**

del/della bambino/a \_\_\_\_\_ ☐ maschio ☐ femmina

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

cittadinanza del/della bambino/a: ☐ italiana ☐ altra (indicare quale \_\_\_\_\_)

Tel. abitazione		Cell. madre	
Cell. padre		Tel. lavoro madre	
Tel. lavoro padre		Tel. nonni	
Indirizzo mail (obbligatorio)			

Frequentante la scuola primaria \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_.

**SEDE E TURNI C.R.E. richiesti (indicare la preferenza)**

*N.B. la scelta della sede potrà essere soddisfatta solo a condizione che le esigenze organizzative, legate anche alla formazione di gruppi stabili ed omogenei, lo rendano possibile. Per la medesima motivazione la scelta dei periodi di frequenza in fase di iscrizione è vincolante.*

	15/6-19/6	22/6-26/6	29/6-3/7	6/7-10/7	13/7-17/7	20/7-24/7	27/7-31/7	3/8-7/8
Scuola "Cavina"								
Scuola "Pasini"								

*Si fa presente che i Centri Estivi saranno chiusi il 23 luglio 2020, in occasione festività Santo Patrono di Ravenna*



**COMUNE DI RAVENNA**  
**Area Servizi alla cittadinanza e alla persona**  
**Servizio Decentramento**

**A tale scopo dichiaro:**

**Composizione del nucleo familiare anagrafico del bambino**

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela col bambino

La parte seguente deve essere compilata esclusivamente se nella tabella è indicato un solo genitore

Dati anagrafici dell'altro genitore del bambino in caso abbia residenza anagrafica diversa: COGNOME E NOME _____ nato/a a _____ il _____ Residente a _____ Via _____ n. _____ Codice fiscale _____
--

Per l'eventuale formulazione della graduatoria di ammissione **DICHIARO** di essere in possesso della seguente condizione utile ai fini dell'attribuzione della fascia di precedenza:

**(Contrassegnare con una "X" le eventuali condizioni presenti)**

"bambino con bisogni speciali": handicap accertato da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, secondo quanto previsto all'art. 3 della Legge 104/92, oppure invalido civile equiparato ai portatori di handicap, oppure affetto da malattia cronica, certificata dai servizi specialistici dell'ASL o da patologia con necessità di inserimento nei servizi educativi a tutela del benessere del bambino, certificata dal Servizio di Neuropsichiatria dell'ASL <b>(occorre allegare certificazione)</b>	
Disagio socio-familiare o gravi difficoltà nello svolgimento dei compiti di assistenza, cura ed educazione con necessità di inserimento nei servizi educativi a tutela del benessere del bambino oppure bambino che si trova in condizione di affidamento familiare temporaneo, situazioni certificate dai competenti servizi sociali o da strutture pubbliche o private di tutela e di sostegno. <b>(condizione da non contrassegnare)</b>	Fascia attribuita solo a seguito di certificazione ricevuta dai servizi sociali
Nucleo con entrambi i genitori lavoratori, o l'unico genitore in caso di famiglia monogenitoriale	



**COMUNE DI RAVENNA**  
**Area Servizi alla cittadinanza e alla persona**  
**Servizio Decentramento**

Presenza nel nucleo familiare di un genitore o di un fratello, conviventi con il bambino, con handicap accertato da parte dell'Azienda Sanitaria Locale, secondo quanto previsto dall'art. 3 della Legge 104/92, o con invalidità certificata dal 74% al 100% <b>(occorre allegare certificazione)</b>	
Bambino orfano o figlio naturale riconosciuto da un solo genitore che vive in un nucleo familiare anagrafico e di fatto senza altri adulti di riferimento oltre al genitore stesso	

Per quanto riguarda la situazione occupazionale dei genitori dichiaro quanto segue:

(N.B. in caso di famiglia monogenitoriale compilare solo la parte relativa al genitore dichiarante e crocettare una delle seguenti condizioni: ☐ vedovanza (compresa anche la situazione di assenza per morte di uno dei genitori non coniugati); ☐ non riconoscimento da parte di un genitore; ☐ separazione legale; ☐ divorzio).

**PROFESSIONE MADRE:** .....  
(indicare la mansione svolta alla data antecedente il giorno di apertura del bando o in alternativa la mansione che sarà svolta nel periodo di iscrizione del bambino al CRE)

Dati del datore di lavoro:

Ditta/Ente ..... Via/piazza ..... n. ....

Località ..... telefono .....

Trattasi di lavoro stagionale? ☐ NO ☐ SI' e, in caso affermativo, mi impegno a produrre la documentazione a dimostrazione dell'occupazione entro l'inizio della frequenza.

**PROFESSIONE PADRE:** .....  
(indicare la mansione svolta alla data antecedente il giorno di apertura del bando o in alternativa la mansione che sarà svolta nel periodo di iscrizione del bambino al CRE)

Dati del datore di lavoro:

Ditta/Ente ..... Via/piazza ..... n. ....

Località ..... telefono .....

Trattasi di lavoro stagionale? ☐ NO ☐ SI' e, in caso affermativo, mi impegno a produrre la documentazione a dimostrazione dell'occupazione entro l'inizio della frequenza.

**Informazioni relative alla salute e all'alimentazione del/la bambino/a**

Vedi scheda sanitaria per i minori, allegata al modulo, da presentare debitamente compilata.



**COMUNE DI RAVENNA**  
**Area Servizi alla cittadinanza e alla persona**  
**Servizio Decentramento**

**Io sottoscritto/a dichiaro:**

- di aver preso visione dell'avviso e di tutte le condizioni e i termini in esso contenuti;
- di aver effettuato la presente iscrizione nella consapevolezza che non è possibile azzerare completamente il rischio di esposizione al contagio da Covid-19 e che tale scelta è stata effettuata sentito il pediatra di riferimento;
- di aver effettuato l'iscrizione in osservanza delle disposizioni di cui gli artt. 155, 155-bis, 316, 337-ter, 377- quater del Codice Civile, così come modificate dal D.Lgs. 28/12/2013 n. 154, che richiedono il consenso di entrambi i genitori;
- di impegnarmi a comunicare tempestivamente al Servizio Decentramento, tramite l'ufficio decentrato di riferimento, ogni variazione nei recapiti postali e telefonici intervenuta dopo la presentazione della presente domanda, sollevando il Servizio stesso da ogni conseguenza derivante dal mancato aggiornamento dei recapiti;
- di impegnarmi, in caso di attività stagionale svolta nel periodo di frequenza del bambino al CRE, ad inoltrare entro l'inizio della frequenza al Servizio Decentramento, tramite l'ufficio decentrato di riferimento, la documentazione attestante tale attività tramite e-mail come indicato nell'avviso di iscrizione;
- di impegnarmi al pagamento della quota di frequenza al centro estivo e ad inoltrare, nei tempi stabiliti dall'avviso di iscrizione ed in base alle indicazioni contenute nella mail di ammissione al CRE;
- di impegnarmi, nel caso non mi sia concesso l'esonero richiesto, a versare l'importo dovuto, oppure a rinunciare al/ai turno/i richiesto/i comunicandolo con un anticipo di almeno 3 giorni lavorativi prima dell'inizio del turno;
- di essere consapevole che solo in caso di ritiro della domanda entro cinque giorni lavorativi prima dell'inizio del turno, ridotto a tre giorni esclusivamente nel caso riportato nel punto precedente, potrà essere richiesto il rimborso della quota precedentemente pagata;
- che ogni informazione contenuta nella presente domanda corrisponde al vero, ed è resa come dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46, 47 e 3 (qualora cittadino U.E. o extra U.E.) del Testo Unico D.P.R. n. 445/2000;
- di essere consapevole che il Servizio Decentramento potrà richiedere documenti comprovanti la veridicità di quanto dichiarato ed effettuare controlli in collaborazione con altri uffici ed Enti; nel caso di dichiarazioni mendaci incorro nelle sanzioni previste in materia di autocertificazione oltre alla decadenza dai benefici acquisiti;
- di aver preso visione dell'informativa resa dal Servizio Decentramento ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016, relativa alla protezione dei dati personali, sensibili e giudiziari raccolti tramite la domanda d'iscrizione, e di essere consapevole che il Servizio utilizza i dati nel pieno rispetto dei principi stabiliti dalla normativa vigente, esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione;
- di esprimere il proprio consenso a ricevere, da parte del Comune di Ravenna o del soggetto gestore del CRE, SMS e/o e-mail a contenuto istituzionale o inerente lo svolgimento dello stesso CRE;

**Allego alla presente domanda i seguenti documenti:**

- ☐ certificazioni relative ad handicap, malattie croniche o invalidità, certificato di gravidanza;
- ☐ altro (specificare) .....

Luogo e data

Firma

**Inviare la domanda e l'eventuale documentazione allegata, unitamente a copia del documento di identità, all'indirizzo mail [viaaquileia@comune.ra.it](mailto:vიაaquileia@comune.ra.it) Per info: 0544/482323-482509**