



Allegato B

Al Servizio Politiche Educative e Formazione  
Professionale (CFP)  
Comune di Monterotondo

**S E D E**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CENTRI RICREATIVI ESTIVI PER L'ANNO 2023 PER I MINORI CON  
DISABILITÀ GRAVE, MEDIA E LIEVE, PER LA FREQUENZA SETTIMANALE .**

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

cellulare\* .....ulteriore recapito telefonico \_\_\_\_\_

e-mail.....

(\*numero utile a reperire immediatamente un familiare per qualsiasi evenienza)

**CHIEDE** In qualità di

- Padre
- Madre
- Tutore
- Affidatario
- Altro \_\_\_\_\_ (indicare eventuali rapporti giuridici)

**di iscrivere il minore**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ indirizzo di residenza \_\_\_\_\_

**che venga ammesso/a a frequentare nel mese di :**

- GIUGNO
- LUGLIO
- AGOSTO

**Scelta fascia oraria di frequentazione del centro estivo (barrare la casella interessata):**

- Intera giornata (08.00-16,00) (pranzo al sacco a carico delle famiglie)
- Tempo parziale (08,00-13,00)

**Indicazione delle settimane di frequenza del centro estivo, indicando l'ordine di preferenza:**

- Settimana: dal 12 Giugno al 16 Giugno 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 19 Giugno al 23 Giugno 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 26 Giugno al 30 Giugno 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 03 Luglio al 07 Luglio 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 10 Luglio al 14 Luglio 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 17 Luglio 21 Luglio 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 24 Luglio 28 Luglio 2023 \_\_\_\_;
- Settimana: dal 1 Agosto al 4 Agosto 2023 \_\_\_\_

**Precisando di scegliere il plesso scolastico:**

- L.Campanari
- R.Giovagnoli
- B.Buozzi plesso di Via della Costituzione

**Dichiara di accettare che il bambino/a iscritto usufruirà di un servizio che prevede i seguenti rapporti :**



- Minori con disabilità lieve per i quali sarà previsto un rapporto operatore utente 1:3
- Minori con disabilità media per i quali sarà previsto un rapporto operatore utente 1:2
- Minori con disabilità grave per i quali sarà previsto un rapporto operatore utente 1:1

**Dichiara di essere consapevole che:**

il centro estivo funzionerà dal lunedì al venerdì dal 12 giugno al 4 agosto;

- l'individuazione e l'inserimento dei minori disabili nei Centri Ricreativi Estivi Diurni verrà effettuata previa iscrizione del minore a carico dei genitori o chi ne fa le veci e adeguata ricognizione effettuata dal Servizio Politiche educative del Comune di Monterotondo in base agli stanziamenti di bilancio disponibili.

- Che allo stato attuale l'Ente può garantire una settimana di frequenza, riservandosi di ampliare la gratuità della frequenza a carico delle famiglie dei minori disabili qualora venissero stanziati ulteriori risorse all'uso dedicate;

- le figure professionali qualificate da impiegare nonché la frequenza ai centri saranno assegnate nella misura necessaria per garantire l'adeguata assistenza in osservanza ai rapporti operatore/beneficiario e sempre in base agli stanziamenti di bilancio disponibili.

**Il/la sottoscritto/a dichiara che (barrare la/e casella/e interessata/e):**

- la bambina o il bambino di cui si chiede l'iscrizione ai centri estivi comunali è residente nel Comune di Monterotondo;
- la bambina o il bambino di cui si chiede l'iscrizione ai centri estivi comunali frequenta la scuola (indicare il nome della scuola \_\_\_\_\_);
- la bambina o il bambino di cui si chiede l'iscrizione ai centri estivi è in condizioni di disabilità grave (art.3 comma 3 della L.104/92, allegare verbale commissione medico legale o certificato provvisorio);

**Alla domanda si allega:**

- **copia di un documento di riconoscimento in corso di validità di entrambi i genitori o gli esercenti la responsabilità genitoriale (obbligatoria);**

**copia del/i verbale/i di accertamento della situazione di handicap e/o invalidità, attestante il sussistere dello stato di gravità, art.3 comma 3 L.104/92 e /o della percentuale di invalidità (se necessario);**

**altra documentazione (come da dichiarazioni sottoscritte):**

Tutte le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono rese dal sottoscritto/a consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso, è punito ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, secondo quanto previsto dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, e che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi dell'art. 46 e 47, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

**Il sottoscritto/a dichiara di presentare la suddetta richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

Il sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 così come modificato e integrato dal D.Lgs. 101/2018 e dal Regolamento Europeo 679/2016.

Monterotondo, lì \_\_\_\_\_

Il dichiarante \_\_\_\_\_

**ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**

Il sottoscritto dichiara altresì di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 del DPR 28/12/2000 n° 445, saranno eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e che dichiarazioni mendaci comportano la decadenza dai benefici oltre le sanzioni penali previste.

Monterotondo, lì \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_



Comune di  
**Monterotondo**

città metropolitana di roma capitale

**DIPARTIMENTO SERVIZI ALLA PERSONA**

Piazza Angelo Frammartino, 4  
00015 Monterotondo (Rm)

Tel. 06. 90964316

[www.comune.monterotondo.rm.it](http://www.comune.monterotondo.rm.it)  
E-mail: [rossella.rago@comune.monterotondo.rm.it](mailto:rossella.rago@comune.monterotondo.rm.it)