

Oggetto: "Infanzia e conciliazione" Anno 2009"

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Pr _____ il _____
residente in Via _____
CAP _____ Comune _____
recapiti telefonici _____ cellulare _____
e mail _____

CODICE FISCALE																			
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di genitore di _____
nato/a a _____ Pr _____ il _____
residente a _____ in via _____

CODICE FISCALE																			
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) che il proprio nucleo familiare è residente nella Provincia di Siena;
- b) che il bambino/a per cui si presenta la domanda, fino ai 36 mesi di età, ha frequentato stabilmente (per almeno 3 mesi) servizi educativi per la prima infanzia di cui alla L.R. 32/2002;
- c) che entrambi i genitori (o il genitore in caso di nucleo monogenitoriale) in tale periodo hanno svolto attività lavorativa ovvero hanno perduto il lavoro (o almeno uno di essi) dal 1.12.2008;
- d) che non è stato ottenuto alcun contributo per la frequenza del/la figlio/a a servizi educativi per la prima infanzia;
- e) che la situazione economica del nucleo è certificata dall'Attestazione ISEE allegata;
- f) di trovarsi nelle seguenti condizioni:

Condizione lavorativa dei genitori (barrare sempre)	madre	padre
Perdita del lavoro dal 1.12.2008 (allegare certificazione)		
Occupato/a a tempo pieno		
Occupato/a part time (inferiore o = a 24 ore settimanali)		
Assegni di ricerca, contratti stipulati ex legge 30/2003 o da altre tipologie contrattuali "atipiche"		

Orario lavorativo settimanale dei genitori (barrare sempre)	madre	padre
Fino a 24 ore settimanali		
Da 25 a 36 ore settimanali		
Oltre 36 settimanali		

Distanza del luogo di lavoro dal servizio educativo, solo andata (barrare sempre)	madre	padre
Distanza da 0 a 10 km		
Distanza da 10 a 30 km		
Distanza da 30 a 50 km		
Distanza da 50 a 100 km		
Distanza oltre 100 km		

Composizione del nucleo familiare (barrare solo se interessa, eventualmente allegare certificazione)	
Figlio/a naturale riconosciuto/a da un solo genitore oppure orfano/a	
Presenza di fratelli/sorelle da 0 a 36 mesi (alla data di scadenza dell'avviso) o stato di gravidanza documentato della madre	
Presenza di handicap/invalidità nel nucleo familiare	
Nucleo in cui sia documentabile la mancanza di un genitore	

Particolare aspetti della condizione lavorativa della madre (barrare solo se interessa)	
Rientro al lavoro dopo il congedo obbligatorio per maternità, oppure dopo i permessi orari per allattamento (nel periodo di riferimento dell'avviso: 1/8/2008 – 31/7/2009)	
Assunzione dopo un periodo di disoccupazione, cassa integrazione o mobilità di almeno 3 mesi (nel periodo di riferimento dell'avviso: 1/8/2008 – 31/7/2009)	
Passaggio da un contratto part time a uno a tempo pieno (nel periodo di riferimento dell'avviso: 1/8/2008 – 31/7/2009)	
Costituzione di impresa o avvio di una libera professione (nel periodo di riferimento dell'avviso: 1/8/2008 – 31/7/2009)	

che la **MADRE**, per il periodo per il quale si richiede il contributo:

ha lavorato dal _____ al _____ presso _____
_____, Comune _____

ovvero

Lavoratrice dipendente a tempo indeterminato o determinato: di essere stata licenziata dal giorno _____
per cessazione/riduzione di personale dall'azienda _____

e di aver lavorato presso la suddetta azienda per mesi _____ (almeno 6), dal _____ al _____

Lavoratrice a progetto: di aver perso il lavoro dal giorno _____ per cessazione/riduzione di personale
dall'azienda _____ e di aver avuto la

stessa come unico committente per una durata di mesi _____ (almeno 6) dal _____ al _____

Di essere iscritta al Centro per l'Impiego di _____ dal _____

e di aver sottoscritto il Patto di servizio in data _____

che il **PADRE**, per il periodo per il quale si richiede il contributo:

ha lavorato dal _____ al _____ presso _____
_____, Comune _____

ovvero

Lavoratore dipendente a tempo indeterminato o determinato: di essere stato licenziato dal giorno _____
per cessazione/riduzione di personale dall'azienda _____

e di aver lavorato presso la suddetta azienda per mesi _____ (almeno 6), dal _____ al _____

Lavoratore a progetto: di aver perso il lavoro dal giorno _____ per cessazione/riduzione di personale
dall'azienda _____ e di aver avuto la

stessa come unico committente per una durata di mesi _____ (almeno 6) dal _____ al _____

Di essere iscritto al Centro per l'Impiego di _____ dal _____

e di aver sottoscritto il Patto di servizio in data _____

Riservato solamente a chi dichiara un valore "ISE zero":

Il/La sottoscritto/a dichiara di usufruire di assistenza da parte dei servizi sociali del Comune;

Il/La sottoscritto/a dichiara che la propria fonte di sostentamento è (indicare la natura di tale fonte e il nome dei
soggetti che provvedono al sostentamento) _____

g) che i dati sopra indicati corrispondono al vero;

h) che il proprio/a figlio/a ha usufruito dei servizi educativi per la prima infanzia per il periodo agosto
2008-luglio 2009 come segue:

Tipologia e nome del Servizio _____

Comune _____ Servizio pubblico Servizio privato

Periodo di frequenza dal mese di _____ al mese di _____

Orario di frequenza dalle ore _____ alle ore _____ Quota mensile: € _____

e chiede

l'erogazione di un contributo a parziale copertura delle spese sostenute.

Data _____

Firma _____

Allegati:

Copia di documento di identità in corso di validità

Attestazione ISEE del nucleo familiare 2009 relativo ai redditi 2008

Scheda Modalità di pagamento (Allegato 2)

Attestazione del centro per l'impiego: stato di disoccupazione, sottoscrizione del patto di servizio integrato di
cui all'art.14 comma 2 del Regolamento Regionale emanato D.P.G.R. 4 febbraio 2005, n. 7/R.

Altro _____

*Dichiaro di essere informato/a che l'acquisizione e il trattamento, anche informatico, dei dati contenuti nella presente
domanda e nei relativi allegati ai sensi del D.Lgs. n.196/03 è effettuato per le finalità previste dal progetto "Infanzia e
conciliazione. Anno 2009" nonché per le attività ad esse connesse, e che la sottoscrizione della presente dichiarazione,
autorizza al trattamento dei dati nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza.*

Firma _____