



Ufficio Servizi Sociali
Comune di San Giovanni Rotondo
Piazza dei Martiri n. 5
protocollo.sangiovannirotondo@pec.it

Consorzio di Funzioni e Servizi per l'Integrazione
e l'Inclusione Sociale
Piazza Madonna delle Grazie nc
71014 San Marco in Lamis

Pec: protocollo@pec.consorziociis.it

OGGETTO: Domanda di iscrizione al Centro polivalente per minori “Tonia Siena” – San Giovanni Rotondo

Il sottoscritto (padre) _____

nato/a a _____ il _____, e

residente a _____, in via

_____ n. _____ Codice Fiscale

_____, tel. _____

email _____

La sottoscritta (madre) _____

nato/a a _____ il _____, e

residente a _____, in via

_____ n. _____ Codice Fiscale

_____, tel. _____

email _____

nella qualità di genitore/i*/tutore (*specificare la voce che interessa*) del minore (cognome e

nome) _____, nato/a

a _____ il _____, e residente a



, in via _____

n. _____ Codice Fiscale _____,

CHIEDONO

che il minore (*cognome e nome*) _____ venga iscritto alla frequenza del Centro polivalente per minori “Tonia Siena” di San Giovanni Rotondo per l’anno 2025-2026 secondo il calendario e gli orari di apertura che saranno comunicati successivamente.

A tal fine, allega:

- ☐ fotocopia del documento di identità e del Codice fiscale del richiedente e del minore;
- ☐ modello ISEE del nucleo familiare;
- ☐ (eventuale altra documentazione utile).

Il/La sottoscritto/a _____

nella sua qualità di genitore*/tutore (*specificare la voce che interessa*) del minore (cognome e nome) _____

accetta espressamente che:

- la presente richiesta è subordinata alla valutazione dei Servizi sociali del Consorzio di Funzioni e Servizi per l’Integrazione e l’Inclusione Sociale;
- in caso di un numero di iscrizioni superiore alla capacità ricettiva del centro per minori verrà redatta una graduatoria di accesso basata sui seguenti criteri: livello di fragilità sociale attestata dai Servizi sociali; valore dell’Isee (priorità all’ISEE più basso); presenza di un fratello/sorella iscritto al centro (sarà data priorità al minore più “fragile”);
- il Consorzio potrà interrompere l’erogazione dei servizi, previa comunicazione alla famiglia del minore iscritto, senza che la famiglia possa far valere alcun diritto a qualsivoglia risarcimento;



- il Consorzio potrà, in linea con la normativa regionale e dietro specifica regolamentazione, introdurre una compartecipazione monetaria al costo del servizio che la famiglia sarà tenuta a corrispondere, salvo rinuncia dell'istesso alla frequenza del centro.

Luogo e Data _____ Firma _____

Firma _____

I/II/La sottoscritti/o/a dichiara, altresì, che è stato/a informato/a che, in caso di dichiarazione mendace, è soggetto/a alle sanzioni di cui all'art. 496 del c.p. e che è tenuto/a a comunicare qualsiasi variazione della condizione documentata entro e non oltre 30 giorni dal suo verificarsi.

Luogo e Data _____ Firma _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy

Luogo e Data _____ Firma _____

Firma _____

Qualora risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile:

“Il sottoscritto, genitore firmatario _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/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”.

Luogo e Data _____ Firma _____