



PIANO SOCIALE
DI ZONA

S4

UFFICIO DI PIANO
AMBITO TERRITORIALE S4

**AVVISO PUBBLICO
MICRO-NIDI D'INFANZIA E SERVIZI INTEGRATIVI PUBBLICI
ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

L'Ufficio di Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale S4 indice il presente Avviso Pubblico per l'acquisizione delle iscrizioni di bambini di età compresa tra 0 a 36 mesi, per la frequenza dei servizi di micro nido d'infanzia e servizi integrativi a titolarità pubblica, con gestione esternalizzata ad un soggetto del privato, per l'anno scolastico 2018/2019.

Soggetti ammessi a partecipare

Sono ammessi alla presentazione della domanda di iscrizione i genitori o chi ha la responsabilità genitoriale di bambini di età compresa tra 0 e 36 mesi, residenti nei Comuni afferenti l'Ambito S4 ove previsto il servizio: Acerno, Battipaglia, Bellizzi, Giffoni Sei Casali, Giffoni Valle Piana, Olevano sul Tusciano, Pontecagnano Faiano, San Cipriano Picentino e San Mango Piemonte. E' consentita la frequenza sino al compimento del terzo anno di età del bambino per conseguente passaggio alla scuola materna.

Ubicazione dei servizi

I suddetti servizi di micro nido d'infanzia e servizi integrativi a titolarità pubblica hanno la disponibilità di **complessivi n. 152** posti, così come sotto elencati e distinti per Comuni dell'Ambito Territoriale S4:

Micro nidi d'infanzia:

- *Comune di Acerno (9 posti disponibili);*
- *Comune di Battipaglia (23 posti disponibili);*
- *Comune di Bellizzi (14 posti disponibili);*
- *Comune di Giffoni Sei Casali (7 posti disponibili);*
- *Comune di Olevano sul Tusciano (18 posti disponibili);*
- *Comune di Pontecagnano Faiano (23 posti disponibili);*
- *Comune di San Cipriano Picentino (9 posti disponibili);*

Servizi integrativi al nido:

- *Comune di Battipaglia (18 posti disponibili);*
- *Comune di Giffoni Sei Casali (7 posti disponibili);*
- *Comune di Giffoni Valle Piana (15 posti disponibili);*
- *Comune di San Mango Piemonte (9 posti disponibili).*

Durata del servizio

Il servizio sarà attivato a decorrere dal 15 ottobre 2018 e terminerà entro e non oltre giugno 2019. Per i servizi di micro-nido la mensa verrà attivata a partire dal mese di dicembre 2019.

Modalità di presentazione delle domande di iscrizione

Coloro i quali sono interessati dovranno far pervenire apposita istanza di iscrizione, allegando ai sensi dell'art. 6 del Regolamento per il funzionamento dei servizi di micro nido e servizi integrativi vigente dell'Ambito Territoriale S4, (modulo di iscrizione allegato al presente Avviso o disponibile presso gli Uffici Servizi Sociali dei Comuni di residenza e/o Servizio Sociale Professionale unitamente alla fotocopia della carta d'identità, Attestazione I.S.E.E. per prestazioni agevolate rivolte a minori e DSU), all'UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE DEL COMUNE DI RESIDENZA, indirizzata all'Ufficio Servizi Sociali, a mano o a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento **entro le ore 12.00 del giorno 05 Ottobre 2018.**

Le domande presentate al di fuori del suddetto termine, così come stabilito dall'art. 6 del vigente Regolamento, verranno collocate in lista d'attesa.

Sarà data priorità ai bambini già iscritti nell'anno scolastico precedente.

Qualora nel corso dell'anno ci siano posti disponibili, è possibile inserire i bambini anche in altri periodi attingendo dalle graduatorie o dalle liste di attesa, in caso di graduatoria esaurita.

Le domande non complete di documentazione dovranno essere regolarizzate entro il termine stabilito nella richiesta di integrazione dall'ufficio comunale. Trascorso il suddetto termine, la domanda incompleta non verrà inserita nella graduatoria.

Graduatorie e tariffe

L'Ufficio di Piano Sociale di Zona procederà alla verifica delle istanze pervenute ed a stilare le apposite graduatorie, come previsto all'art. 7 del Regolamento per il funzionamento dei servizi di micro nido e servizi integrativi vigente dell'Ambito Territoriale S4.

Ai fini dell'accesso ai servizi il richiedente dovrà presentare la dichiarazione relativa al proprio I.S.E.E. relativo all'ultima dichiarazione dei redditi, sulla base della quale si determinerà la quota di compartecipazione alla spesa (retta mensile).

Tutela della privacy

I dati di cui l'Ufficio di Piano Sociale di Zona S4 entrerà in possesso a seguito del presente Avviso saranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni dettate dal D.Lgs. n. 196/2003 con particolare riferimento all'art. 13 e comunque utilizzati esclusivamente per le finalità legate alla gestione dell'Avviso medesimo.

Responsabile del procedimento e informazioni

Il Responsabile del Procedimento per il presente Avviso è la Coordinatrice dell'Ufficio di Piano S4, dott.ssa Giovanna Martucciello. Le informazioni sul presente Avviso potranno essere richieste presso l'Ufficio di Piano medesimo ai seguenti recapiti: 089386398 e-mail: pianodizonas4@comune.pontecagnanofaiano.sa.it.

Norme finali

Per quanto non previsto nel presente Avviso si rinvia al Regolamento per il funzionamento dei servizi di micro nido e servizi integrativi vigente dell'Ambito Territoriale S4, approvato dal Coordinamento Istituzionale con Delibera n. 7 del 22/07/2015 ed alla disciplina regionale e nazionale in materia e reperibile sul sito dell'Ambito S4.

Li 21/09/2018

**La Coordinatrice del Piano di Zona
Dott.ssa Martucciello Giovanna**

**MODULO DI ISCRIZIONE
MICRO NIDO/SERVIZIO INTEGRATIVO
ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

OGGETTO: richiesta di iscrizione al servizio di *micro nido* *servizio integrativo*
Anno scolastico 2018/2019.

Io sottoscritto (dati del padre o di chi ne ha la potestà genitoriale)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ nr. _____

Telefono _____

Io sottoscritta (dati della madre o di chi ne ha la potestà genitoriale)

Cognome _____ Nome _____

nata a _____ il _____ residente a _____

Via _____ nr. _____

Codice Fiscale del genitore o di chi ne ha la potestà genitoriale intestatario della
retta _____

Telefono _____

CHIEDO/CHIEDIAMO

l'iscrizione del bambino/a cognome _____ nome _____

Nato/a _____ il _____

Al Micro nido Servizio Integrativo per l'anno scolastico 2018/2019 ubicato presso il

Comune di

Eventuali patologie da segnalare _____

A tal fine, il/la/i sottoscritto/a/i ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali prevista dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni ivi indicate,

DICHIARA/DICHIARANO

Di essere in possesso dei requisiti richiesti al fine di partecipare al servizio in oggetto.

Allega/allegano:

- Attestazione I.S.E.E. per prestazioni agevolate rivolte a minori e DSU (dichiarazione sostitutiva unica) del soggetto richiedente debitamente compilati e firmati per l'anno 2017;
- Fotocopia carta d'identità del/dei richiedente/i.

lì, _____

In Fede
