



Amministrazione destinataria

Comune di Cento

Ufficio destinatario

Ufficio nidi d'infanzia

## Domanda di accreditamento per la tipologia del servizio "Nido d'infanzia"

|   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |                   |       |                              |     |
|---|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------|-------|------------------------------|-----|
| <b>Il sottoscritto</b>  |        |                |                             |                             |             |                               |                               |                   |       |                              |     |
| Cognome   |        |                | Nome                        |                             |             | Codice Fiscale                |                               |                   |       |                              |     |
| Data di nascita   |        |                | Sesso                       | Luogo di nascita            |             |                               | Cittadinanza                  |                   |       |                              |     |
| Residenza   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |                   |       |                              |     |
| Provincia   | Comune |                | Indirizzo                   |                             |             | Civico                        | Barrato                       | Scala             | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare  |        | Telefono fisso |                             | Posta elettronica ordinaria |             |                               | Posta elettronica certificata |                   |       |                              |     |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |        |                |                             |                             |             |                               |                               |                   |       |                              |     |
| Ruolo   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |                   |       |                              |     |
| Denominazione/Ragione sociale   |        |                |                             |                             |             |                               | Tipologia                     |                   |       |                              |     |
| Sede legale   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |                   |       |                              |     |
| Provincia   | Comune |                | Indirizzo                   |                             |             | Civico                        | Barrato                       | Scala             | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Codice Fiscale  |        |                |                             |                             | Partita IVA |                               |                               |                   |       |                              |     |
| Telefono  |        |                | Posta elettronica ordinaria |                             |             | Posta elettronica certificata |                               |                   |       |                              |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |        |                |                             |                             |             | Provincia                     |                               | Numero Iscrizione |       |                              |     |

### CHIEDE

ai sensi della DGR del 13/5/2019, n. 704, il rilascio dell'accREDITAMENTO per la tipologia "Nido d'infanzia" denominato

|  |  |
|--|--|
| <b>Specificare denominazione</b>                                       |  |
|  |  |
| <b>avente la seguente modalità organizzativa di servizio educativo</b> |  |
| <b>Modalità organizzativa</b>  |  |
| <input type="radio"/>  | nido d'infanzia  |
| <input type="radio"/>  | micronido  |
| <input type="radio"/>  | sezione aggregata ai servizi educativi o scolastici da 3 a 36 mesi |
| <input type="radio"/>  | sezione primavera per bambini da 24 a 36 mesi                      |
| <input type="radio"/>  | nido aziendale   |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di adottare le misure idonee a garantire la massima trasparenza e partecipazione delle famiglie di cui l'articolo 8 della Legge regionale 19/2016
- di adottare strumenti di autovalutazione del servizio secondo gli indirizzi regionali
- di realizzare il numero di ore di formazione richieste dalla delibera regionale per tutto il personale del servizio (aggiuntive rispetto alle ore previste per l'autorizzazione al funzionamento), ed in particolare, come previsto dall'articolo 10 della Delibera di giunta regionale 704/2019: 10 ore annuali per il personale ausiliario e 20 ore annuali per il personale educativo
- di garantire la partecipazione del personale al percorso territoriale di valutazione della qualità
- di disporre della figura del coordinatore pedagogico sulla base di quanto stabilito all'articolo 32 della Legge regionale 19/2016 ("funzioni, compiti, dotazione servizi") e al paragrafo 7 della direttiva n. 704 del 2019, ovvero le funzioni svolte dal coordinatore sono definite in

Specificare totale ore mensili

Specificare il numero di sezioni di cui si compone il servizio

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- progetto pedagogico e piano organizzativo delle attività anno scolastico in corso
- breve descrizione delle misure di accesso e partecipazione delle famiglie  
*(Legge regionale 19/2016, articolo 6 con le indicazioni di cui alle DGR 704/2019)*
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cento

Luogo

Data

Il dichiarante