

Alla cortese attenzione

Dell' Ufficio Politiche Sociali
Comune di Santa Maria la Carità

Dell' Ufficio di Piano Ambito N32

Oggetto: Richiesta iscrizione all'Albo delle famiglie affidatarie dell'Ambito Territoriale Sociale N32

Il/La Sig./ra (Nome e Cognome) _____ nato/a
a _____ il _____ residente in _____ alla
Via _____ Codice Fiscale _____
stato civile _____
Tel/Cell. _____ email: _____

e

Il/La Sig./ra (Nome e Cognome) _____ nato/a
a _____ il _____ residente in _____ alla
Via _____ Codice Fiscale _____
stato civile _____
Tel/Cell. _____ email: _____

Chiede/Chiedono

Di essere iscritto/a all'Albo delle famiglie affidatarie dell'Ambito Territoriale Sociale N32.
A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000.

Dichiara/Dichiarano

di essere disponibile ad accogliere minori come di seguito dettagliato:

| | FASCE DI ETÀ | SESSO |
|---|---|---|
| minori | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| minori disabili | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| minori con religione diversa | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| minori in affidamento part-time per vacanze | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| accoglienze urgentissime nella giornata | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| accoglienze urgentissime nella settimana | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| minori in affidamento sine die | 0-3 <input type="checkbox"/> 3-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 11-14 <input type="checkbox"/> 14-18 <input type="checkbox"/> | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |

di essere disponibile ad accogliere minori durante le seguenti fasce orarie e giorni della settimana:

| GIORNI | LUNEDÌ | MARTEDÌ | MERCOLEDÌ | GIOVEDÌ | VENERDÌ | SABATO | DOMENICA |
|-----------------|--------|---------|-----------|---------|---------|--------|----------|
| FASCE ORARIE | MAT | MAT | MAT | MAT | MAT | MAT | MAT |
| | POM | POM | POM | POM | POM | POM | POM |
| | NOT | NOT | NOT | NOT | NOT | NOT | NOT |
| | INTERO | INTERO | INTERO | INTERO | INTERO | INTERO | INTERO |

di impegnarsi a frequentare un corso di formazione all'uopo organizzato da parte dell'Ambito Territoriale Sociale N32,

di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso,

non essere destinatari di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di disposizioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale a carico del dichiarante o di altri componenti del nucleo familiare;

non essere sottoposti a procedimenti penali relativi a delitti contro la persona o contro l'ordine pubblico e l'incolumità pubblica, ovvero reati contro minori.

di aver presentato dichiarazione di disponibilità all'adozione nazionale o internazionale e di impegnarsi a comunicare, in seguito ogni evento relativo a tali procedure,

oppure

di non aver presentato dichiarazione di disponibilità all'adozione nazionale o internazionale e di impegnarsi a comunicare, in seguito ogni evento relativo a tali procedure.

Luogo e data _____

(firma leggibile)

Il/La sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D. Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati UE 2016/679".

Luogo e data _____

(firma leggibile)

Si allega fotocopia di Documento di riconoscimento, in corso di validità.