

**MODULO DI PRE-ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO AZIENDALE "IL GIARDINO MAGICO"  
ANNO EDUCATIVO 2024/2025**

**UTENZA AZIENDALE**

Al Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali  
Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio

Il/ La sottoscritt \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
residente Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ in servizio presso la  
UO \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ISCRIVERE**

la/il propri figli \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, all'anno educativo 2024/2025 per la seguente fascia oraria:  
 08,00 -14,30;  08,00 – 16,30.

In base alle priorità formalizzate negli atti di gara e nel Regolamento aziendale vigente in materia, come di seguito segnatamente indicate, il/ la sottoscritto/a

**DICHIARA**

di appartenere alla seguente fattispecie di interesse riguardo all'iscrizione del .....propri figli, e sul quale esercita la potestà genitoriale:

- figli dei dipendenti dell'Azienda;
- bambini i cui parenti (nonna/o e zia/o) sono dipendenti dell'Azienda. A tal fine dichiara che il bambino/a è nipote del dipendente dell'Azienda \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_;
- figli del personale con rapporto di lavoro non subordinato con l'Azienda;
- figli di titolari di borse di studio attivate dall'Azienda;
- figli del personale che opera in continuità all'interno dell'Azienda per conto di ditte appaltatrici (specificare denominazione Ditta) \_\_\_\_\_.

**Il sottoscritto, dichiara, altresì :**

Il valore ISEE è pari ad €. \_\_\_\_\_

**(n.b. A parità di punteggio avrà precedenza il valore ISEE più basso)**

Per i dipendenti dell'Azienda:

- il bambino per il quale richiede l'iscrizione è diversamente abile con certificato idoneo rilasciato dalla struttura competente;
- di essere unico genitore affidatario del bambino per il quale richiede l'iscrizione;
- entrambi i genitori del bambino per il quale richiede l'iscrizione sono dipendenti dell'Azienda;
- di avere più di un figlio in età prescolare;
- di avere altri figli iscritti presso l'asilo nido aziendale.

Per le altre tipologie di utenza aziendale:

- il bambino per il quale richiede l'iscrizione è diversamente abile con certificato idoneo rilasciato dalla struttura competente;
- di essere unico genitore affidatario del bambino per il quale richiede l'iscrizione;
- entrambi i genitori del bambino per il quale richiede l'iscrizione sono lavoratori;
- di avere più di un figlio in età prescolare;
- di avere altri figli iscritti presso l'asilo nido aziendale.

Roma,

Firma

---

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata ad utilizzare i dati forniti per le finalità inerenti allo svolgimento delle attività amministrative del servizio fino al termine dell'anno educativo 2024/2025 ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali propri e dei soggetti su cui esercita la potestà genitoriale, ai sensi dell'art. 6 paragrafo 1 lettera a) del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i.

Roma,

Firma

---

Il presente modulo, debitamente compilato, sottoscritto e corredato da documento di riconoscimento in corso di validità dovrà pervenire agli indirizzi di posta elettronica: [protocollo@hsangiogiovanni.roma.it](mailto:protocollo@hsangiogiovanni.roma.it) e, per conoscenza, [nidosangiogiovanni@busybees.it](mailto:nidosangiogiovanni@busybees.it)

**La presentazione del modulo di pre-iscrizione non impegna le Parti all'iscrizione**