

**“IL GIARDINO DEI GRILLI”
DOMANDA D’ISCRIZIONE PER I DIPENDENTI DELL’AZIENDA
OSPEDALIERA CAREGGI ANNO EDUCATIVO
2025-2026
SEZIONE PICCOLI 6-12 MESI**

Centro Infanzia “Il Giardino dei Grilli”

Orario di apertura: dalle 7.30 alle 19.30 per bambini/bambine dai 6 ai 36 mesi.

I genitori che lavorano presso l’Azienda Ospedaliera Careggi possono scegliere pacchetti orari dal lunedì al venerdì.

Il sabato mattina sarà attivato se sarà raggiunta l’iscrizione di almeno 8 bambini con solo la scelta dell’orario 7.30/13.30.

Pacchetto	Ingresso al nido orario
6h	7.30 /13.30
6h	13.30/19.30
6h	12.30/18.30
7h	7.30/14.30
7h	12.30 /19.30
8h	7.30 /15.30

Pacchetto	Costi
6/8h	€ 550,00

Ingresso al nido dalle 7.30 alle 9.30 pasto giornaliero: **costo a parte € 4,50**

Pacchetto	Ingresso al nido orario	Pacchetto scelto
9h	7.30/16.30	<input type="checkbox"/>
	8.30/17.30	<input type="checkbox"/>
	9.30/18.30	<input type="checkbox"/>
	10.30/19.30	<input type="checkbox"/>

Pacchetto 9h	Costi
9h	€ 30,00 alla settimana in più n. settimane scelte (.....) mese intero (.....)

Pacchetto	Ingresso al nido orario	Pacchetto scelto
10h	7.30/17.30	<input type="checkbox"/>
	8.30/18.30	<input type="checkbox"/>
	9.30/19.30	<input type="checkbox"/>

Pacchetto 10h	Costi
10h	€ 30,00 alla settimana in più n. settimane scelte (... .) mese intero (.....)

Pre-Nido e Post-Nido (attivabile con almeno 8 bambini)		
Orario	Costi	Scelta giorni
6.30 /7.30	15 € giornaliera	n. dei giorni (.....)
19.30/20.30	15 € giornaliera	n. dei giorni (.....)

È prevista la somministrazione della cena con quota del pasto a parte.

Sabato (mattina) n. dei sabati scelti (.....)

Tariffa giornaliera per sabato mattina 7.30-13.30 € 30,00 + 4,50 € per il pasto

La tariffa mensile varierà in relazione al sabato del mese e sarà dovuta indipendentemente dalla presenza del bambino/bambina.

È possibile richiedere il pre-nido:

Pre-nido sabato ore 6.30-7.30 12,00 € giornaliera

Nome e Cognome del/la bambino/a _____

Nato/a il _____ a _____

Nome e cognome della madre _____

Nome e cognome del padre _____

Provenienza aziendale -----

Recapiti telefonici di entrambi i genitori:

MADRE.....

PADRE.....

Nome e Cognome.....

Firma di entrambi i genitori
(per presa visione e accettazione)

.....
.....

**DOMANDA D'ISCRIZIONE
AL CENTRO INFANZIA "IL GIARDINO DEI GRILLI "
ANNO SCOLASTICO 2025-2026**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A a _____ IL _____

COD.FISCALE _____

NOME DELL'ALTRO GENITORE _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

CHIEDE

DI ISCRIVERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A _____

NATO/A a _____ IL _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

CAP _____

CODICE FISCALE DEL/LA BAMBINO/BAMBINA _____

AL CENTRO INFANZIA "GIARDINO DEI GRILLI" PER L'ANNO EDUCATIVO 2025-2026

A TAL FINE DICHIARA:

- sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti previsti dall'art.4 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, che quanto indicato nella presente domanda di iscrizione corrisponde a verità.

Data

Firma di entrambi i genitori

.....
.....

(per presa visione e accettazione)

L'inizio dei servizi del Centro infanzia Giardino dei Grilli riprenderà nella prima settimana del mese di Settembre.

La riapertura del servizio all'utenza sarà programmata in modo da consentire la riorganizzazione interna degli spazi. Nei periodi di chiusura, come da calendario scolastico, gli spazi privati rimarranno aperti ad eccezione del 24 giugno (patrono di Firenze).

I genitori dei bambini sono tenuti a rispettare la puntualità degli orari di ingresso e di uscita. Qualora ci fossero ritardi imprevedibili e giustificabili, i genitori sono tenuti ad avvisare il Centro. Le famiglie dopo l'uscita dalla struttura sono pregate, per ragioni di sicurezza, di non sostare all'interno dell'edificio, in giardino e/o nel parcheggio esterno oltre il tempo necessario.

Le famiglie dovranno prontamente avvisare il Centro delle eventuali assenze dei bambini. Le assenze ingiustificate superiori ai 15 giorni possono dar luogo a dimissioni d'ufficio. Sarà facoltà del Consiglio valutare ogni singolo caso.

Non è prevista somministrazione di farmaci da parte del personale. Ciò potrà avvenire solo in casi molto particolari previa certificazione del medico curante. Il certificato dovrà dichiarare l'indispensabilità del farmaco e che la sua somministrazione deve avvenire necessariamente durante le ore di permanenza al nido.

I pagamenti delle rette, per il Centro Infanzia Il Giardino dei Grilli sono regolate con le seguenti modalità:

1. Il pagamento viene effettuato sempre al ricevimento della fattura tramite bonifico bancario sulle seguenti coordinate bancarie:
CODICE IBAN: IT54G0501802800000017082934.
La causale del versamento deve assolutamente riportare, per motivi di gestione amministrativa, il cognome e il nome del genitore a cui è intestata la fattura, il numero della fattura o/e il mese relativo al pagamento che si va ad effettuare.
2. Per i nuovi iscritti per il periodo di ambientamento il pagamento della quota di frequenza verrà così suddivisa:
 - a) quota intera per coloro che vengono inseriti nei giorni che vanno dal primo del mese fino al decimo giorno compreso;
 - b) 2/3 della quota per coloro che vengono inseriti nei giorni del mese che vanno dall'undicesimo giorno al ventesimo compreso;
 - c) 1/3 della quota per coloro che vengono inseriti nei giorni del mese che vanno dal ventunesimo fino alla fine del mese stesso.
3. Le quote di frequenza da settembre a giugno verranno pagate per intero. Nel mese di **giugno** sarà consegnato alle famiglie un modulo per la frequenza nel mese di luglio che sarà compilato e restituito agli educatori dalla famiglia. Nel mese di luglio la frequenza è facoltativa e la quota viene pagata in base alla frequenza del bambino/a: metà quota per una o due settimane, quota intera per un periodo più lungo. Il primo mese di ambientamento verrà gestito come al punto 2.

4. Per i nuovi iscritti, dopo la compilazione del modulo di iscrizione che **quest'anno sarà on line**, sarà stilata la graduatoria e le famiglie saranno chiamate per la conferma o meno dell'iscrizione.
5. Il pagamento della retta viene corrisposto dalla famiglia mensilmente in seguito al ricevimento della relativa fattura che **verrà emessa nei primi giorni del mese corrente**.
6. Le rette verranno pagate per intero e non saranno accolte per nessun motivo richieste di riduzione di retta
7. Al momento dell'accettazione del posto e della riconferma al nido dovrà essere pagata una quota mensile anticipata della **retta corrispondente al proprio pacchetto scelto**, eventuali conguagli saranno definiti in seguito con l'inizio dell'anno scolastico.
8. In caso di successiva rinuncia la mensilità anticipata pagata non sarà restituita e la famiglia dovrà darne comunicazione scritta.
9. L'eventuale rinuncia di un bambino/a, durante il corso dell'anno, deve essere comunicata nei primi quindici giorni del mese precedente con comunicazione scritta al referente del servizio e all'amministrazione. Tale diritto non è più esercitabile nel mese di giugno. Se la rinuncia avviene entro il 31 gennaio è previsto il pagamento della retta del mese frequentante ma non del mese successivo. La rinuncia successiva al 31 gennaio prevede anche il pagamento del mese successivo.

Tale regolamento ha validità dal 14/02/2025

Per presa visione e accettazione

cognome e nome di entrambi i genitori per presa visione (in stampatello)

data _____

firma _____

CRITERI DI PREFERENZA E PUNTEGGI

Nella selezione delle domande di accesso al servizio e gestione delle liste di attesa avranno priorità i dipendenti dell'AOUC.

Per dipendenti si intende:

- i dipendenti a tempo indeterminato e determinato dell'AOUC, e gli specializzandi;
- i dipendenti a tempo determinato ed indeterminato del personale universitario in afferenza assistenziale;
- tutti i soggetti che hanno contratti libero professionali, co.co.co etc. in esclusiva con AOUC;
- inoltre AOUC si riserva di inserire nel meccanismo delle priorità di accesso previsto per i propri dipendenti anche i dipendenti di altri enti con i quali potranno essere stipulate specifiche convenzioni.

Nel caso in cui i posti disponibili non siano ricoperti completamente dai dipendenti AOUC o assimilati tramite convenzione, il concessionario ha facoltà di rendere disponibili i posti liberi. I bambini così iscritti hanno diritto alla continuità del percorso educativo.

Al fine di garantire una modalità di accesso trasparente le richieste di fruizione saranno valutate secondo i seguenti criteri di priorità, tramite l'assegnazione dei relativi punteggi:

NUCLEO FAMILIARE

Figli riconosciuti da un solo genitore, orfani anche di un solo genitore	3
Affidamento esclusivo del bambino/a ad un unico genitore risultante da un atto dell'autorità giudiziaria (autocertificato)	2.5
Presenza nel nucleo di altri minori in affidamento familiare non pre-adoattivo (autocertificato)	1
Per ogni ulteriore figlio convivente con il bambino da iscrivere: <ul style="list-style-type: none">• <i>sotto i tre anni</i>• <i>sotto i tre anni già frequentante il nido aziendale</i>	1 2
Stato di gravidanza della madre risultante da idonea certificazione medica del S.S.N. o di medico convenzionato con il S.S.N.	1
Eventuale presenza nel nucleo familiare di soggetti disabili, come definiti dall'allegato 3 al DPCM 159/2013 o altri problemi certificati dal Servizio Sanitario Nazionale (escluso il bambino per il quale viene presentata la domanda)	2

CONDIZIONI DI LAVORO DEI GENITORI

Dipendente impegnato in un'attività turnistica comprendente anche la notte	4
Dipendente impegnato in un'attività turnistica non comprendente anche la notte	3
Entrambi i genitori impegnati in un'attività turnistica comprendente anche la notte	5
Entrambi i genitori impegnati in un'attività turnistica non comprendente anche la notte	3.5
Dipendente non impegnato in un'attività turnistica	2.5
Entrambi i genitori non impegnati in un'attività turnistica	1
Distanza dal luogo di lavoro rispetto al domicilio del nucleo familiare oltre i 20 km.	1.5
Secondo Genitore non dipendente, in disoccupazione o con contratti parziali ad alta flessibilità	2

SITUAZIONE PARENTALE (nonni, zii)

Assenza o totale indisponibilità di rete parentale limitrofa al nucleo familiare	2
Presenza di contesto parentale limitrofo al nucleo familiare	1
Nucleo familiare (dipendente o altro genitore) impegnato in assistenza parentale certificata con L. 104/92	3

In ipotesi di parità di punteggi verrà tenuto conto della data e dell'ora di presentazione della domanda

Data

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento Europe GDPR – UE 679/2016
e del D.Lgs 196/03 così come modificato dal 101/18

L'ABBAINO Società Cooperativa Sociale manifesta il proprio impegno e la propria attenzione al trattamento dei dati personali di tutti coloro con cui viene in contatto quotidianamente.

I dati vengono trattati in maniera conforme alla normativa vigente ed ogni operazione concernente gli stessi sarà improntata ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento dati è L'ABBAINO Società Cooperativa Sociale – Largo Liverani, 17/18 – 50141 Firenze (FI). Tel. 055.0572345, email segreteria@abbaino.it.

RESPONSABILI

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale interno incaricato e dai collaboratori od imprese di cui si avvale L'ABBAINO Società Cooperativa Sociale per l'erogazione dei propri servizi ed espressamente nominate come responsabili esterni del trattamento (quali ad esempio consulente del lavoro, responsabile sicurezza, etc).

La comunicazione a terzi non è prevista se non nei casi in cui ci sia un obbligo di Legge o nel caso sia necessario esercitare o difendere un diritto di L'ABBAINO Società Cooperativa Sociale in sede giudiziale o stragiudiziale.

FINALITA'

Il trattamento sarà effettuato per adempiere agli obblighi di Legge, per dare esecuzione ad un contratto, oppure nel legittimo interesse di L'ABBAINO Società Cooperativa Sociale relativo alle proprie attività istituzionali. Per ciascun servizio offerto verrà comunicata specifica informativa all'interessato, con eventuale richiesta di consenso, se prevista dalla normativa.

Non vengono effettuate attività con finalità di marketing, né di profilazione, localizzazione o mediante l'utilizzo di processi decisionali automatizzati.

MODALITA'

Il trattamento sarà effettuato principalmente in formato elettronico ed occasionalmente cartaceo. I dati non vengono gestiti né diffusi o trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

DURATA

I dati saranno trattati per tutto il tempo in cui è attivo il rapporto con l'interessato e, successivamente alla comunicazione della cessazione del rapporto stesso, saranno conservati in conformità alle norme di conservazione della documentazione amministrativa.

Nell'eventualità di archiviazione per motivi statistici i dati verranno anonimizzati.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento. L'apposita istanza è presentata scrivendo a segreteria@abbaino.it alla c.a. del Responsabile Del Trattamento Dati oppure tramite posta ordinaria indirizzata a L'ABBAINO Società Cooperativa Sociale – Largo Liverani, 17/18 – 50141 Firenze (FI).

Per qualsiasi chiarimento in merito al trattamento dati può essere contattato il DPO / RDP (Data Protection Officer / Responsabile Protezione Dati) allo 055.0572345 oppure dpo@coeso.org.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Avendo preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali sopra riportata, ed essendo a conoscenza dei diritti di cui agli artt. 15 (accesso), 16 (rettifica), 17 (cancellazione), 18 (limitazione), 20 (portabilità), 21 (opposizione) del Regolamento Europeo GDPR UE 679/2016, il/la sottoscritta/a _____ ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e del GDPR UE 679/2016 esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti, nei limiti e a secondo le modalità di cui all'informativa.

Firenze, lì

SCHEMA DATI PER LA FATTURAZIONE

- COGNOME E NOME DEL BAMBINO/A _____

- CODICE FISCALE DEL BAMBINO/A _____

- SERVIZIO IL GIARDINO DEI GRILLI

GENITORE A CUI VERRA' INTESTATA LA FATTURA E TITOLARE DEL RELATIVO PAGAMENTO:

COGNOME _____, NOME _____,

CODICE FISCALE _____, TEL. _____,

CELL. _____, E - MAIL _____

- **Allegato obbligatorio: fotocopia del CODICE FISCALE**

RESIDENZA

CAP _____, VIA/P.ZZA _____

CITTA' _____ PROV. _____

NOMINATIVO ALTRO GENITORE _____

TEL _____, CELL. _____

E- MAIL _____

EVENTUALE INDIRIZZO PER INVIO DOCUMENTI (compilare solo se diverso dalla residenza).

CAP _____, VIA/P.ZZA _____

CITTA' _____ PROV. _____

- Le eventuali variazioni di tali dati devono essere obbligatoriamente comunicati in forma scritta anche per e-mail al seguente indirizzo: amministrazione@abbaino.it

Data _____

In fede

MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALL'INVIO DELLE FATTURE TRAMITE IL SERVIZIO DI POSTA ELETTRONICA

Gentile Cliente,

la vigente normativa in tema di fatturazione e documentazione informatica consente agli operatori economici la possibilità di inviare documenti fiscali mediante la semplice posta elettronica (e-mail), in aggiunta al tradizionale servizio postale.

Tale sistema consente di ricevere tale documentazione in tempi molto brevi e senza i frequenti rischi di smarrimento o di ritardo. La nostra cooperativa sta offrendo ai propri clienti la possibilità di ricevere, senza alcun onere, direttamente nella cartella di posta elettronica (in formato PDF) ed in sostituzione della spedizione cartacea tutte le fatture che saranno emesse dalla Cooperativa L'Abbaino nei confronti della propria clientela.

La fattura da noi inviata tramite e-mail andrà, pertanto, stampata e conservata a cura del soggetto ricevente come fattura cartacea.

Per poter usufruire della possibilità di ricevere le nostre prossime fatture direttamente tramite posta elettronica e scegliere così tale modalità di invio, è necessario il vostro consenso esplicito attraverso la compilazione della parte sottostante da consegnare alla struttura o da inviare all'indirizzo di posta elettronica amministrazione@abbaino.it.

Intestatario della fattura.....
Residenza in
Città C.A.P.....Provincia
Cellulare

AUTORIZZA

L'Abbaino Società Cooperativa Sociale ad inviare, a tempo indeterminato, le fatture che saranno da quest'ultima emesse nei confronti della scrivente a mezzo posta elettronica, in sostituzione dell'invio della documentazione cartacea. A tale riguardo, l'indirizzo e-mail al quale si chiede di inviare le previste fatture è il seguente:

.....@.....

La revoca o la modifica della presente autorizzazione potrà essere effettuata da una qualunque di entrambe le parti con apposita comunicazione che osservi le medesime formalità previste per l'invio della presente.

Data Firma