

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

Spett.le Ambito Bassa Bresciana Occidentale

c/o la sede della Fondazione

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Sesso M F nato/a _____ (provincia o stato estero)

il _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ -Residente nel comune di _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Telefono _____ cellulare _____

e- mail _____

carta Identità/Patente n. _____ rilasciata da _____

il _____ scadenza il _____

Domiciliato (compilare solo in caso di domicilio diverso dalla residenza) nel Comune
di _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Solo per i cittadini stranieri

Carta/ permesso di soggiorno n. _____ rilasciato
dalla Questura di _____ in data _____ data di
scadenza _____

CHIEDE

l'iscrizione al Registro degli Assistenti Familiari del Comune/Ambito di

A TAL FINE ALLEGA

1. fotocopia di documento di identità in corso di validità e/o titolo di soggiorno
2. fotocopia di certificato di residenza anagrafica
3. fotocopia di uno dei seguenti titoli:
 - a. titoli di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario riconosciuti nell'Unione europea;
 - b. attestati di competenza afferenti percorsi di formazione assistenziale o sociosanitario realizzati nell'ambito dei programmi regionali di inserimento lavorativo di cui all'art. 8 l.r. 15/2015;
 - c. esperienze specifiche di assistenza familiare di almeno dodici mesi, certificate da regolare contratto di lavoro.

Le persone non appartenenti all'Unione europea devono essere in possesso alternativamente dei requisiti b) e c) documentazione attestante l'esperienza lavorativa, e più precisamente

- fotocopia del contratto di lavoro
 - fotocopia dei versamenti dei contributi di legge
 - lettera del datore (o dei datori) di lavoro sulle mansioni svolte, che descriva le conoscenze di economia domestica;
4. le persone non appartenenti all'Unione Europea fotocopia documentazione attestante la conoscenza della lingua italiana o autocertificazione
 5. autocertificazione di assenza di condanne o procedimenti penali in corso (v. modello DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE)

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, N. 196 si autorizza il Comune/Ambito al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, anche mediante l'utilizzo di

procedure informatiche, nonché la comunicazione a terzi esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Inoltre, si autorizza il Comune/ambito alla diffusione dei dati personali comunicati tramite il registro delle assistenti familiari pubblicato sul sito www.fondazionebbo.it per dare più ampia informazione ai cittadini in merito agli sportelli per l'assistenza familiare.

Titolare del trattamento dei dati COMUNITA' DELLA PIANURA BRESCIANA – FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE

Responsabile del trattamento dei dati Dott. Severino Gritti

E' garantito l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 e art. 8 del d.lgs. 196/2003.

Li, _____

FIRMA
