



**Domanda di ammissione al “Progetto conciliazione”
promosso dalla Regione Emilia-Romagna
giugno/settembre 2026**

N. assegnato

H / _____

Io sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____
nato il ____ / ____ / ____ a _____
residente a _____ Via _____ N. _____
Codice Fiscale _____
Telefono fisso _____ Cellulare madre _____
Cellulare padre _____ e-mail _____

In qualità di genitore o esercente la potestà genitoriale del bambino/a:

COGNOME _____ NOME _____
nato il ____ / ____ / ____ a _____
Codice Fiscale _____ Sesso _____
Cittadinanza _____
residente a _____ Via _____ N. _____
indicare solo se diversa dal genitore
iscritto alla classe _____ Sezione _____ per l'a.s. 2025/2026
presso la scuola _____
☐ Con certificazione L.104/1992 (barrare se presente **allegare certificazione**)

CHIEDO L'AMMISSIONE

**al “Progetto conciliazione” promosso dalla Regione Emilia-Romagna e a tal
fine DICHIARO
di aver presentato richiesta di iscrizione al servizio/centro estivo**

Il contributo è riferito **al solo costo di frequenza**: sono esclusi eventuali costi per gite, uscite, piscina, ecc. e per le spese di assicurazione

Servizio	Periodo	Costo settimanale
☐ Servizio Estivo	• dal _____ al _____	€
.....	• dal _____ al _____	€
con sede nel Comune di	• dal _____ al _____	€
.....	• dal _____ al _____	€

☐ Centro Estivo/Campo giochi con sede nel Comune di	• dal _____ al _____ • dal _____ al _____ • dal _____ al _____ • dal _____ al _____	€ € € €
☐ Centro Estivo/Campo giochi con sede nel Comune di	• dal _____ al _____ • dal _____ al _____ • dal _____ al _____ • dal _____ al _____	€ € € €
☐ Centro Estivo/Campo giochi con sede nel Comune di	• dal _____ al _____ • dal _____ al _____ • dal _____ al _____ • dal _____ al _____	€ € € €

INFINE ALLEGO ORIGINALE RICEVUTA DI PAGAMENTO AL CENTRO ESTIVO o ATTESTAZIONE DI AVVENUTO BONIFICO E DICHIARO sotto la mia personale responsabilità, con riferimento specifico al servizio richiesto, ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000, consapevole del fatto che potranno essere effettuati controlli e che in caso di dichiarazioni false saranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), quanto segue:

- ❖ LA SEGUENTE SITUAZIONE ECONOMICA determinata ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159 e allego copia dell'attestazione ISEE 2026 o, in mancanza di questa, dell'ISEE 2025 o dell'ISEE corrente. (non necessario se presente certificazione L.104/1992)

Valore ISEE in Euro	DSU richiesta in data _ _ / _ _ / _ _ _ _
---------------------	---

- ❖ **Il/la figlio/a vive con un solo genitore (nucleo mono genitoriale)** ☐ SI ☐ NO
 ❖ La seguente situazione lavorativa:

PADRE (o chi esercita la potestà genitoriale)	
☐ Lavoratore dipendente ☐ Lavoratore autonomo o associato (Indicare n. Partiva IVA) _____	☐ Lavoratore parasubordinato
presso la ditta _____ via _____ N. _____ Comune _____ Telefono ditta _____ e-mail ditta _____	
☐ In cassa integrazione o in mobilità ☐ Non occupato in quanto impegnato in modo continuativo in compiti di cura con riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza come definiti ai fini ISEE	☐ Fruitore di altri ammortizzatori sociali e nello specifico: _____ ☐ Disoccupato che partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio firmato il presso il Centro per l'impiego di
MADRE (o chi esercita la potestà genitoriale)	

☐ Lavoratrice dipendente	☐ Lavoratrice parasubordinata
☐ Lavoratrice autonoma o associata (Indicare n. Partiva IVA) _____	

presso la ditta _____
 via _____ N. _____ Comune _____
 Telefono ditta _____ e-mail ditta _____

☐ In cassa integrazione o in mobilità ☐ Non occupato in quanto impegnato in modo continuativo in compiti di cura con riferimento alla presenza di componenti il nucleo familiare con disabilità grave o non autosufficienza come definiti ai fini ISEE	☐ Fruitore di altri ammortizzatori sociali e nello specifico: _____ ☐ Disoccupata che partecipa alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio firmato il presso il Centro per l'impiego di
--	---

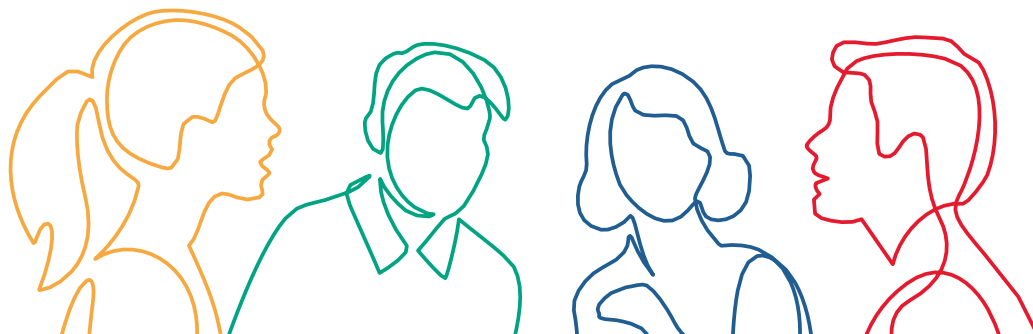
AUTORIZZO all'accredito del contributo sul seguente Conto corrente:[illegible]

II/La richiedente dichiara di essere a conoscenza che in caso di attribuzione del presente contributo, possono essere eseguiti controlli su quanto dichiarato, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. **Informative – consenso Tutela della privacy:** dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 pubblicato integralmente sul sito del Comune di Sant'Illario d'Enza e di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi della legge in parola e nelle modalità ivi contemplate, potendo esercitare i diritti previsti dalla legge (Diritti dell'interessato). I dati forniti saranno utilizzati unicamente per consentire l'erogazione del servizio richiesto, non dovranno essere comunicati ad altro titolare e non dovranno essere soggetti a diffusione senza espresso consenso. I dati potranno essere comunicati a Regione Emilia-Romagna per le attività di gestione, rendicontazione, monitoraggio e controllo previste dai regolamenti UE. I dati potranno essere comunicati ad Autorità di Controllo nazionali ed europee nell'ambito delle loro attività istituzionali.

Per accettazione di tutte le condizioni sopra indicate:

Data

Firma _____



PROGETTO PER IL CONTRASTO ALLE POVERTÀ EDUCATIVE E LA CONCILIAZIONE VITA-LAVORO: SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI 2026

Progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro.
Assegnazione di un contributo per la copertura del costo di frequenza ai Centri
estivi 2026 nel periodo di sospensione estiva delle attività scolastiche
(giugno/settembre 2026)

Percorso approvato dalla Regione Emilia-Romagna con Delibera di Giunta regionale n. 368 del 16/03/2026

Rif. PA. **2026-25859/RER**

Beneficiari: Unione Val d'Enza

Cos'è il Fondo sociale europeo Plus

Il Fondo sociale europeo Plus è il principale strumento finanziario con cui l'**Europa investe sulle persone** per **qualificare le competenze** dei cittadini, rafforzare la loro capacità di affrontare i cambiamenti del mercato del lavoro, promuovere un'**occupazione di qualità** e **contrastare le disuguaglianze** economiche, sociali, di genere e generazionali.

Il Programma Fse+ 2021-2027 della Regione Emilia-Romagna

La Regione Emilia-Romagna, attraverso un percorso di confronto con gli enti locali, gli stakeholder e il partenariato economico e sociale, ha elaborato la propria strategia di programmazione delle risorse disponibili, pari a **oltre 1 miliardo di euro**. Il Programma costituisce il principale strumento per attuare a livello regionale il **Pilastro europeo dei diritti sociali**.

I progetti finanziati con risorse Fse+ sono selezionati dalla Regione attraverso procedure ad evidenza pubblica che garantiscono qualità e trasparenza. È così che il Programma regionale si trasforma in **opportunità concrete per le persone e per le imprese** ed è così che la Regione investe sul futuro della propria comunità.

Io sottoscritto _____

Dichiaro di aver preso visione di quanto sopra

Firma

Allegato 6

“Dichiarazione altri contributi” – DA COMPILARE A CURA DELLA FAMIGLIA PER OGNI FIGLIO

(sarà cura del Comune fornire eventuali chiarimenti in merito alla compilazione)

Spett.le
Comune Sant’Ilario d’Enza

OGGETTO: Dichiarazione contributi erogati da altri soggetti pubblici e/o privati per la frequenza dei Centri estivi ad integrazione del contributo regionale - Progetto per il contrasto alle povertà educative e la conciliazione vita-lavoro: sostegno alle famiglie per la frequenza di Centri estivi” ANNO 2026 DGR n. 368/2026.
Progetto cofinanziato PR FSE+ - Priorità 3 Inclusione sociale
- Rif. Pa n. 2026-25859 RER

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di genitore* del bambino _____

*genitore intestatario della fattura del centro estivo

Dichiara che

- ☐ non sono stati acquisiti altri contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi di iscrizione delle settimane di effettiva frequenza ai centri estivi sottoindicati;

OPPURE

- ☐ sono stati ricevuti contributi da altri soggetti pubblici e/o privati a copertura dei costi dell’iscrizione delle settimane di effettiva frequenza al centro estivo per € _____, come da tabella riepilogativa sotto riportata:

NOME CENTRO ESTIVO	N° settimane FREQUENTATE	COSTO di iscrizione SETTIMANALE	CONTRIBUTI RICEVUTI da altri SOGGETTI PUBBLICI e/o PRIVATI	QUOTA NON COPERTA da ALTRI CONTRIBUTI

- ☐ si impegna inoltre a comunicare tempestivamente al Comune di Sant’Ilario d’Enza eventuali ulteriori contributi pubblici e/o privati ricevuti successivamente alla definizione della graduatoria approvata ai fini del beneficio del contributo erogato dalla Regione Emilia - Romagna con risorse FSE +.

(luogo, data)

_____ , _____

Firma del genitore

In allegato la copia del documento d’identità

La presente dichiarazione è resa sotto la propria personale responsabilità e consapevolezza delle sanzioni previste dall’art. 76 dei DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all’art. 75, comma 1, del medesimo D