



**Scuola Primaria "A. Manzoni" di POZZUOLO MARTESANA**  
**Scuola Primaria "A. Negri" di TRECELLA**

**PRE SCUOLA**  
**ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

**CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO**

**Approvati con deliberazione di Giunta comunale n. 20 del 27.03.2017**

**Oggetto del servizio**

I presenti criteri contengono le disposizioni in materia di iscrizione e fruizione del servizio di pre scuola attivato dal Comune di Pozzuolo Martesana.

**Finalità**

Il servizio di pre scuola consiste nell'accoglienza, vigilanza ed assistenza agli alunni della scuola primaria di Pozzuolo Martesana e di Trecella nell'ora precedente il normale svolgimento delle attività scolastiche.

**Personale**

Il personale sarà costituito da educatori professionali.

**Orari e durata del servizio**

Il servizio avrà durata di un anno scolastico con inizio nella seconda settimana di inizio anno scolastico, per 5 giorni la settimana (dal lunedì al venerdì) secondo il calendario scolastico.

L'orario giornaliero sarà il seguente:

PRE - 7,30/8,30

Il servizio viene attivato solo in presenza di un numero adeguato di richieste (almeno 10).

**Modalità d'iscrizione**

I genitori dei bambini frequentanti la scuola primaria di Pozzuolo Martesana o di Trecella che desiderano usufruire del servizio devono presentare all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Pozzuolo Martesana l'apposito modulo (allegato alla presente) dal 2 maggio al 30 agosto 2018.

L'accoglimento delle richieste presentate in corso d'anno scolastico è subordinato alla disponibilità dei posti.

Gli utenti sono tenuti a comunicare qualsiasi variazione di indirizzo che dovesse intervenire successivamente alla compilazione della domanda.

**Inserimento di bambini diversamente abili**

L'eventuale inserimento di bambini portatori di handicap accertato dovrà essere concordato con l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Pozzuolo Martesana relativamente alla fruizione del servizio e al personale di assistenza eventualmente necessario. L'Ufficio Pubblica Istruzione accoglierà solo le domande, **corredate dal progetto educativo redatto dall'Assistente Sociale del Comune di Pozzuolo Martesana.**

**Somministrazione di farmaci salvavita di primo intervento**



**COMUNE DI POZZUOLO MARTESANA**  
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO  
20060 - Via Martiri Della Liberazione, 11

Settore n. 3 Affari generali, Cultura, Sport e tempo libero, Servizi Educativi  
UNIONE COMUNI LOMBARDA ADDA MARTESANA

Fax (02) 95.35.73.07  
☎ (02) 95.09.08.227

---

L'eventuale necessità di utilizzo di farmaci salvavita da parte del minore va comunicato al momento dell'iscrizione e supportata da idonea documentazione medica.

### **Costo del servizio**

Le famiglie degli alunni che usufruiscono del servizio di pre scuola partecipano alla copertura dei costi di gestione del servizio medesimo.

La quota è stata fissata **in € 210,00 all'anno** (170 giorni circa), suddivisa in **tre rate trimestrali da € 70,00** di cui la prima da pagare al momento dell'iscrizione tramite Bollettino Postale – CC n. 13806203 specificando la causale di versamento e allegando la ricevuta alla domanda di iscrizione, per le successive due rate verrà inviato direttamente a casa il bollettino nel mese di gennaio e aprile.

Non sono previste riduzioni per l'utilizzo del servizio da parte di più figli.

### **Iscrizione al servizio in corso d'anno**

In caso di richiesta di iscrizione al servizio successivo al 31 dicembre la tariffa sarà ricalibrata in funzione della effettiva fruizione del servizio, conteggiata a partire dall'inizio del mese d'iscrizione.

### **Rinuncia al servizio**

La rinuncia scritta e presentata all'Ufficio Pubblica Istruzione almeno 15 giorni prima dell'inizio del trimestre successivo, comporta una riduzione del 50% delle rette trimestrali successive.

### **Assicurazione**

Gli utenti del servizio di pre-scuola sono coperti da polizza assicurativa contro gli infortuni.

### **Privacy**

L'Amministrazione Comunale utilizza i dati personali e sensibili degli utenti, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003, ad esclusivi fini istituzionali e in relazione all'organizzazione del Servizio di Pre/Post scuola. Per i suddetti fini i dati vengono trasmessi anche alla ditta affidataria del servizio pre e post scuola.

## **PER INFORMAZIONI:**

UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

Via Martiri della Liberazione 11 Tel. 02 950908227 – Fax 02 95357307

e-mail –scuola.pozzuolomartesana@unioneaddamartesana.gov.it



**COMUNE DI POZZUOLO MARTESANA**  
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO  
20060 - Via Martiri Della Liberazione, 11

Settore n. 3 Affari generali, Cultura, Sport e tempo libero, Servizi Educativi  
UNIONE COMUNI LOMBARDA ADDA MARTESANA

Fax (02) 95.35.73.07  
☎ (02) 95.09.08.227

### SERVIZIO PRE- SCUOLA

**SCUOLA PRIMARIA DI POZZUOLO MARTESANA / SCUOLA PRIMARIA DI TRECELLA A.S. 2017/18**

da consegnare all'ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Pozzuolo M.na o  
via mail all'indirizzo [scuola.pozzuolomartesana@unioneaddamartesana.gov.it](mailto:scuola.pozzuolomartesana@unioneaddamartesana.gov.it)

**dal 2 maggio al 30 agosto 2018**

IL SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

GENITORE DELL' ALUNNO/A \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE nell' a. s. 2018/2019 la scuola primaria di:

**POZZUOLO MARTESANA** classe \_\_\_\_\_

**TRECELLA** classe \_\_\_\_\_

### **CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL PROPRIO FIGLIO/A AL SERVIZIO DI PRE SCUOLA**

**A.S. 2018/2019** (dalle ore 07.30 alle ore 08.30)

#### **DICHIARA**

ai sensi dell'Art. 47 DPR 445/2000 e consapevole delle conseguenze previste per dichiarazioni mendaci

- **CERTIFICAZIONE HANDICAP** Il genitore dichiara che il/la proprio figlio/a è in possesso di certificazione handicap e pertanto necessita di sostegno (se **SI** allegare progetto educativo dell'Assistente Sociale del Comune)  
 **SI**  **NO**
- **UTILIZZO DI FARMACI SALVA VITA** Il genitore dichiara che il /la proprio figlio/a necessita di farmaci salva vita di primo soccorso (se **SI** allegare idonea documentazione medica)  **SI**  **NO**
- di aver preso visione delle norme relative al servizio, che ha ricevuto in allegato al presente modulo, e di accettarne tutte le disposizioni.
- di provvedere al regolare pagamento delle quote dovute, nei termini e con le modalità indicate dall'Amministrazione Comunale.
- di allegare copia del pagamento del primo trimestre di frequenza
- di allegare copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante.

**Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003(Privacy) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_