



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

VERBALE DELLA RIUNIONE DELLA COMMISSIONE PER L'ESAME DELLE DOMANDE PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DI ASILO NIDO AZIENDALE DELL'ATENEIO DI PALERMO PER L'ANNO 2017-2018 (BANDO EMANATO CON D.R. REP. n. 2140/2017 del 17/07/2017 - prot. n. 55039 del 17/07/2017).

In data 12/09/2017 alle ore 12,45 nei locali dell' Area Sistemi Informativi e portale di Ateneo, siti in Viale delle Scienze edificio 11, piano terra, si è riunita la Commissione nominata con Decreto del Direttore Generale rep. n. 2447/2017 del 07/09/2017 - prot. n. 64787 del 07/09/2017 così composta: Prof.ssa Anna Maria Pepi, presidente, Rag. Salvatore Scurti, componente, Sig.ra Serafina Prestia, componente con funzioni di segretario verbalizzante, per procedere all'esame delle domande per l'accesso al servizio di asilo nido aziendale di cui in epigrafe.

Il Presidente, constatato che tutti i componenti della Commissione sono presenti, dichiara aperta la seduta. A questo punto la Commissione prende visione del Regolamento per l'accesso al servizio di Asilo nido aziendale dell'Ateneo di Palermo, modificato ed approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 35 del 29 maggio 2017 ed emanato con D.R. n. 2123/2017 del 14/07/2017 - prot. n. 54170 del 14/07/2017, nonché del bando per l'accesso al suddetto servizio per l'anno 2017-2018, emanato con D.R. rep. n. 2140/2017 del 17/07/2017 - prot. n. 55039 del 17/07/2017.

La Commissione constata che sono pervenute le seguenti trenta domande:

- 1) Rosa Alduina
- 2) Sara Baldassano
- 3) Giuseppe Battaglia
- 4) Francesco Carapezza
- 5) Salvatore Cataldo
- 6) Marirosa Fortunato Priore
- 7) Giulio Gerbino
- 8) Giuseppe Lazzara
- 9) Giuseppe Lazzara (per altra figlia)
- 10) Roberta Macaione
- 11) Gloria Mangiaracina
- 12) Maurizio Marrale
- 13) Anna Maria Martorana
- 14) Massimiliano Militello
- 15) Carlo Montalbano
- 16) Salvatore Mastrangelo
- 17) Daniele Miriam
- 18) Ignazio Mulè
- 19) Ignazio Mulè (per altra figlia)
- 20) Laura Pavia
- 21) Riccardo Riggi Cataldo
- 22) Fabio Sangiorgi
- 23) Maria Teresa Sardina
- 24) Camillo Sartorio
- 25) Massimiliano Scaccia
- 26) Michele Sciacca
- 27) Luciana Sciascia
- 28) Ilenia Tinnirello
- 29) Carmelo Vaccarello
- 30) Ernesto Zema.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

La Commissione constata che, tra le trenta domande di accesso al servizio, le domande di cui ai punti 16), 18), 19), 20) e 24) del suddetto elenco sono state identificate come utenza esterna, come previsto all'art. 2, ultimo capoverso, del citato bando.

La Commissione, esaminate le 30 restanti istanze, ne rileva la regolarità e, pertanto, procede alla formulazione della seguente graduatoria come di seguito indicata:

Graduatoria personale dipendente di ruolo (professori, ricercatori, assistenti R.E.), n. 13 unità su 16 disponibili per categoria:

- 1) Rosa Alduina
- 2) Sara Baldassano
- 3) Giuseppe Battaglia
- 4) Francesco Carapezza
- 5) Giulio Gerbino
- 6) Giuseppe Lazzara (continuità didattica della figlia)
- 7) Giuseppe Lazzara (a decorrere dal 31/12/2017 compimento anno di età)
- 8) Maurizio Marrale (continuità didattica del figlio)
- 9) Annamaria Martorana
- 10) Maria Teresa Sardina (continuità didattica del figlio)
- 11) Michele Sciacca (continuità didattica della figlia)
- 12) Luciana Sciascia (continuità didattica del figlio)
- 13) Ilenia Tinnirello

Graduatoria personale tecnico amministrativo a tempo indeterminato, n. 11 unità su 16 disponibili per categoria:

- 1) Daniele Miriam (continuità didattica del figlio)
- 2) Marirosa Fortunato Priore
- 3) Roberta Macaione (continuità didattica del figlio)
- 4) Gloria Mangiaracina (a decorrere dal 14/10/2017 compimento anno di età)
- 5) Massimiliano Militello (continuità didattica della figlia)
- 6) Carlo Montalbano (continuità didattica del figlio)
- 7) Riccardo Riggi Cataldo (continuità didattica del figlio)
- 8) Fabio Sangiorgi (a decorrere dal 06/10/2017 compimento anno di età)
- 9) Massimiliano Scaccia (a decorrere dal 01/10/2017 compimento anno di età)
- 10) Carmelo Vaccarello
- 11) Ernesto Zema

Graduatoria personale non strutturato (dottorandi di ricerca, assegnisti di ricerca e personale tecnico amministrativo a tempo determinato), n. 1 unità su 8 disponibili per categoria:

- 1) Salvatore Cataldo (continuità didattica del figlio)

Graduatoria utenza esterna, 5 unità sui restanti n. 15 posti vacanti, disponibili sul totale complessivo di 40 posti messi a bando:

- 1) Salvatore Mastrangelo
- 2) Ignazio Mulè
- 3) Ignazio Mulè (per altra figlia)
- 4) Laura Pavia
- 5) Camillo Sartorio



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

A questo punto la Commissione, esaurito il proprio compito, dà mandato al segretario verbalizzante di trasmettere al Responsabile del procedimento amministrativo il presente verbale al fine della pubblicazione all'Albo Ufficiale di Ateneo.

Il presente verbale sarà corredato di tre allegati relativi agli obblighi di legge sulle vaccinazioni.

Il servizio di asilo nido aziendale dell'Ateneo di Palermo avrà inizio giorno 15 settembre 2017 prossimo venturo.

Alle ore 14,30 si chiude la seduta.

Il presente verbale è letto e approvato all'unanimità seduta stante.

La Commissione esaminatrice:

Prof.ssa Anna Maria Pepi Presidente

Rag. Salvatore Scurti Componente

Sig.ra Serafina Prestia Componente
con funzioni di segretario verbalizzante

Anna Maria Pepi
Salvatore Scurti
Serafina Prestia

Allegato 1

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ () in via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____
(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)

- ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:
 - anti-poliomielitica;
 - anti-difterica;
 - anti-tetanica;
 - anti-epatite B;
 - anti-pertosse;
 - anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
 - anti-morbillo;
 - anti-rosolia;
 - anti-parotite;
 - anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).
- è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata);
- ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);
- ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate.

(apporre una croce sulle caselle di interesse)

Il/La sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, entro il 10 marzo 2018, copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

(luogo, data)

Il Dichiarante

.....

¹ Da non compilare nel caso in cui sia stata presentata copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

Allegato 2

Tablelle per controllo adempimento obbligo vaccinale 10/09/2017 (a.s. 2017-2018)

La seguente tabella è di ausilio per il controllo dell'adempimento delle vaccinazioni obbligatorie dei minori come previsto dal decreto-legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119.

Come usare la tabella:

L'età del soggetto è calcolata alla data del 10 settembre 2017, presa come riferimento per l'inizio dell'anno scolastico 2017-2018. In ogni riga c'è il numero delle dosi che il minore deve avere ricevuto per l'adempimento dell'obbligo vaccinale.

I minori che, nel rigo corrispondente alla propria età, al 10 settembre 2017 hanno un numero dosi inferiori a quello indicato, sono inadempienti.

ETÀ al 10 settembre 2017 °	POLIO	DIFTERITE	TETANO	PERTOSSE	EPATITE	EMOFILO	MORBILLO	PAROTITE	ROSOLIA	VARICELLA [§]
Da 0 a 6 mesi	1	1	1	1	1	1				
Dal compimento dei 6 mesi a 11 mesi	1	1	1	1	1	1				
Dal compimento dei 12 mesi a 17 mesi	2	2	2	2	2	2*				
Dal compimento dei 18 mesi a 6 anni	3	3	3	3	3	3*	1	1	1	
Dal compimento dei 7 anni ai 15 anni	4	4	4	4	3	3*	2	2	2	
Dai 16 anni fino al compimento dei 17	5 °°	5 °°	5 °°	5 °°	3	3*	2	2	2	

° A titolo esemplificativo "Dal compimento dei 6 mesi a 11 mesi" vuole indicare dal giorno in cui si compiono 6 mesi, fino al giorno precedente il compimento dei 12 mesi di vita.

§ La varicella è obbligatoria per i nati nel 2017. Poiché essa va fatta dopo il 12° mese di età, l'obbligo scatterà nel 2018 per i nati nel 2017

* È sufficiente 1 sola dose di emofilo b nel caso in cui la 1° dose sia stata somministrata dopo il compimento del primo anno di vita.

°° 4 sono sufficienti per l'adempimento se non sono passati 9 anni dalla dose di richiamo prevista in età pre-scolare (5-6 anni).

Avvertenza

La tabella è fornita a puro scopo indicativo; in particolari condizioni (ad esempio, non corretto intervallo tra le dosi o ciclo primario di anti-polio-difterite-tetano-pertosse-epatite B effettuato dopo i 5 anni), il numero delle dosi necessario all'adempimento dell'obbligo potrebbe essere diverso. Per queste situazioni rivolgersi alla propria ASL per una valutazione dello stato immunitario del minore.

Raccomandazione per le altre vaccinazioni

Si raccomanda, comunque, che tutti i soggetti, in base alla loro età, siano immunizzati per tutte le altre vaccinazioni gratuite previste dal calendario vaccinale. Anche se non sono obbligatorie, esse sono altrettanto importanti: anti-rotavirus, anti-meningococco B, meningococco C, anti-pneumococco, anti HPV, anti meningococco ACWY. Per maggiori informazioni rivolgersi al servizio vaccinale, al proprio Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale e rispondere a ogni invito alla vaccinazione della propria ASL.

Allegato 3

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ (____) in via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di

- operatore scolastico in servizio presso _____
(istituto scolastico)
- operatore sanitario/socio sanitario in servizio presso _____,
(azienda sanitaria)

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, come convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> anti-poliomielitica | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-difterica | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-tetanica | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-epatite B | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-pertosse | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-morbillo | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-rosolia | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-varicella | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-parotite | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-influenzale | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-meningococcica C | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-meningococcica B | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-pneumococco | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-epatite A | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-papillomavirus | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-herpes zoster | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-rotavirus | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> anti-tbc | <input type="radio"/> non ricordo |
| <input type="radio"/> | |

(Luogo, data)

Il Dichiarante

.....
Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore. Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.