**All. “A” Istanza**

**Scadenza**

Al Comune di Salemi

Piazza Dittatura 1– 91018 Salemi

Settore II Servi alla Persona

[protocollo@pec.cittadisalemi.it](mailto:protocollo@pec.cittadisalemi.it)

**OGGETTO:** Domanda di partecipazione all'Avviso pubblico per la manifestazione d’interesse per l’individuazione di soggettiinteressati a promuovere e organizzare iniziative e attività socio-educative in favore di minori centriestivi 2025.

Il/La sottoscritto/a ..........................................................................................................................,

nato/a a...................................................Prov.............il ................................................ .

residente a............................................................., Via .................................................. n...............

Codice fiscale ................................................................., Tel.: .........................................

Pec: .................................................. Mail: .........................................................,

In qualità di legale rappresentante del seguente soggetto così identificato:

Denominazione/Ragione sociale.....................................................................................................…

-iscritto nel Registro/Albo di ...................................... al n............... in data...........…

per l'attività di ..................................................................…........................

-iscritto al Registro Imprese/C.C.I.A.A. di ......................... al n ....……. in data...........…

per l'attività di .....................................................................................................

con sede legale nel Comune di .......................................................... Prov. ........................

cap. ................. Via ..............................................................................n..............… Tel.:...........…

Pec:......................................................... Mail .........................................................…

Codice fiscale ............................................ P. I.V.A ................................................

-con sede operative nel Comune di .............................................. Prov. ........................

cap. ................. Via .................................................. n..............… Tel.:...........…

Pec:..................................................Mail:.........................................................…

**CHIEDE**

Di partecipare all’Avviso pubblico finalizzato alla manifestazione d’interesse per l'individuazione di soggetti interessati a realizzare nel Comune di Salemi iniziative finalizzate al potenziamento dei centriestivi, dei servizi socio-educativi territoriali dei centri con funzione educative e ricreative che svolgonoattività a favore dei minori nei mesi compresi tra il 09 Giugno 2025 e il 31 Dicembre 2025.

***A tal fine, avendo preso visione dell'Avviso in oggetto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000/445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimoD.P.R.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate****,*

**DICHIARA**

 Che il Soggetto rappresentato dal/la sottoscritto/a intende organizzare ilsotto riportato progetto;

 Che il progetto riguarda attività ludico-ricreative per i bambini e i ragazzi minori di età conla presenza di operatori addetti alla loro conduzione utilizzando le potenzialità diaccoglienza di spazi adatti (spazi per l'infanzia, ludoteche, centri per famiglie, oratori, impianti sportivi ecc.);

Pertanto

**FORNISCE**

Le seguenti informazioni:

**DENOMINAZIONE, CALENDARIO E ORARI**

1/a- Denominazione del Centro estivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in Salemi via \_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_­­­­\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ n°\_\_\_\_\_ tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1/b – Responsabile del centro estivo, Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo di studio/qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1/c – Calendario apertura del Centro Estivo

Data inizio progetto …………….; Durata .......................; Data fine progetto ............................

1/d – Orari settimanali svolgimento del servizio(Tempo di effettiva aperture all’utenza)

Giorni Orari Mattutini Orari pomeridiani Tot. ore

Lunedì Dalle ore…...alle ore………... Dalle ore……...alle ore………... n.

Martedì Dalle ore…...alle ore………... Dalle ore……...alle ore………... n.

Mercoledì Dalle ore…...alle ore………... Dalle ore……...alle ore………... n.

Giovedì Dalle ore…...alle ore………... Dalle ore……...alle ore………... n.

Venerdì Dalle ore…...alle ore………... Dalle ore……...alle ore………... n.

**RICETTIVITÀ**

Si dichiara il seguente numero ed età dei bambini e dei ragazzi che si intende accogliere e/o che sonostati accolti, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile

2/a - numero bambini e/o ragazzi da accogliere/accolti ...............

2/b - eta' dei bambini e/o ragazzi da accogliere/accolti ................

2/c - suddivisione in fasce d'eta':

- N.......... fascia \_\_/\_\_ anni;

- N.......... fascia \_\_/\_\_ anni;

- N.......... fascia \_\_/\_\_anni;

**TIPO DI ATTIVITA'**

Si fornisce la seguente descrizione dei tempi di svolgimento delle attività e il loro programma giornalierodi massima:

|  |  |
| --- | --- |
| ORARI  (dalle ore...alle ore...) | DESCRIZIONE ATTIVITA' GIORNALIERE E LORO PROGRAMMA DI MASSIMA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**PERSONALE**

Si dichiara il seguente elenco nominativo del personale impiegato e sue qualifiche, ivi compresa laprevisione di una figura di coordinamento educativo e organizzativo del gruppo degli operatori:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMINATIVO | RUOLO/FUNZIONE coordinatore, educatore  assistente,ecc. | PROFESSIONE  titolo di studio,  esperienza, ecc | TIPO DI RAPPORTO  dipendenza,  volontariato ecc.) | ORARIO  GIORNALIERO | N. ORE  SETTIMANALI |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**DISABILITÀ/FRAGILITA’**

E'prevista l'accoglienza di bambini e ragazzi con disabilità?

 NO

 SI’ n. minori con disabilità \_\_\_

**Dopo l'approvazione del progetto da parte del Comune** il soggetto gestore si impegna a trasmettereall'Ufficio Servizi Sociali del Comune entro il termine che verrà indicato da quest’ultimo la relazione sull’attività svolta e la **listanominativa dei bambini/ragazzi le cui famiglie hanno aderito alle attività con il relativo personale impiegato** e composizione deigruppi, secondo lo schema sotto riportato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COGNOME E NOME DEL MINORE | DATA DI  NASCITA | INDIRIZZO | RECAPITO  TELEFONIC  ODI UN  FAMILIARE |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| Ecc. |  |  |  |

**IGIENE E MANUTENZIONE**

4/a – Ambienti e Spazi

Si dichiara che le prescrizioni igieniche inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio sarannoeseguite come segue:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4/b – Aree di attrezzature

Si dichiara che viene disposto il controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi e attrezzature inesso presenti e che la loro pulizia approfondita periodica avverrà cadenza: (indicare ogniquanto tempo)

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs.n.196/2003 es.m.i.e del Regolamento U.E.2016/679.

Si allega alla domanda:

1) Documento di riconoscimento del soggetto dichiarante, in corso di validità;

2) Planimetria datata e quotata dei locali/spazi in cui si prevede di svolgere o sono state svolte le attività (Non si applica a immobili di proprietà comunale già concessi al gestore).

3) Dichiarazione dei Flussi Finanziari;

4) Dichiarazione di posizione INPS/INAIL ai fini dell’accertamento della regolarità contribuitiva

Salemi, lì \_\_\_\_\_\_

Il Rappresentante Legale

(Timbro e Firma)