

**Al Comune di Linguaglossa  
Ufficio Servizi Sociali**

**OGGETTO: Domanda di partecipazione all'Avviso pubblico per l'individuazione di soggetti interessati a promuovere e organizzare iniziative e attività socio-educative in favore di minori centri estivi 2024.**

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 all'individuazione di soggetti interessati a realizzare o che hanno realizzato nel Comune di Linguaglossa iniziative finalizzate al potenziamento dei centri estivi, dei servizi socio-educativi territoriali dei centri con funzione educative e ricreative che svolgono attività a favore dei minori nei mesi compresi tra Giugno e settembre 2024.

*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 medesimo D.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/ha organizzato il sotto riportato progetto che sottopone;
- Che il progetto riguarda attività ludico-ricreative per i bambini e i ragazzi minori di età con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione utilizzando le potenzialità di accoglienza di spazi adatti (spazi per l'infanzia, ludoteche, centri per famiglie, oratori, ecc.);



## PERSONALE

Si dichiara il seguente elenco nominativo del personale impiegato e sue qualifiche, ivi compresa la previsione 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 SETTIMANAL I

## DISABILITÀ/FRAGILITÀ

- E' prevista l'accoglienza di bambini e ragazzi con disabilità?  
 NO  
 SI' n. minori con disabilità \_\_\_\_

## CONTESTI FRAGILI

- E' prevista l'accoglienza di bambini ed adolescenti provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità?  
 NO  
 SI' n. minori provenienti da contesti fragili \_\_\_\_

Se si è barrato "SI" una o entrambe le volte, indicare le attenzioni speciali e/o le specifiche modalità con le quali si realizza tale accoglienza .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## MEZZI DI TRASPORTO

- E' previsto l'utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini e ragazzi?  
 NO  
 SI'

Se si è barrato "SI", indicare le modalità per l'utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini e ragazzi, con particolare riguardo alle modalità con cui verrà garantita l'accompagnamento a bordo da parte di figura adulta:

3/a — mezzi di trasporto che si prevede di utilizzare/è stata utilizzata (tipo e marca) e indicare la causale per cui si prevede di eseguire/sono stati eseguiti i trasporti stessi:

.....  
.....  
.....

3/b — qualifica e numero operatori/accompagnatori impiegati in ciascun trasporto, che viaggeranno/hanno viaggiato a bordo dei mezzi con i bambini e/o ragazzi:

.....  
.....  
.....

### BAMBINI E RAGAZZI ACCOLTI

Dopo l'approvazione del progetto da parte del Comune il soggetto gestore si impegna a trasmettere all'Ufficio Servizi Sociali del Comune entro il termine che verrà indicato da quest'ultimo la lista nominativa dei bambini/ragazzi le cui famiglie hanno aderito alle attività e composizione dei gruppi, secondo lo schema sotto riportato:

COGNOME E NOME DEL MINORE	DATA DI NASCITA	INDIRIZZO	RECAPITO TELEFONICO DI UN FAMILIARE
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
Ecc... )			

### IGIENE E MANUTENZIONE

#### 4/a – Ambienti e Spazi

Si dichiara che le prescrizioni igieniche inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio saranno eseguite/sono state eseguite come segue:

.....  
.....  
.....

#### 4/b – Aree di attrezzature

Si dichiara che viene disposto il controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi e attrezzature in esso presenti e che la loro pulizia approfondita periodica avverrà/è avvenuta a cadenza: (indicare ogni quanto 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.

Linguaglossa, li \_\_

FIRMA