All. 1 – Modulo di adesione

AL COMUNE DI

_____

OGGETTO: "PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO" PROMOSSO DALLA REGIONE EMILIAROMAGNA RIVOLTO AGLI ALUNNI IN ETA' 3 –13 ANNI DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO NEL PERIODO DI SOSPENSIONE ESTIVA DELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE (GIUGNO/SETTEMBRE 2018) – ADESIONE

Il sottoscritto …….....

nato il ……..... a ……

in qualità di…….....….....……

della (**denominazione**) .....

…….....

(barrare la casella d'interesse)

- □ Organizzazione di volontario
- □ Associazione sportiva
- □ Associazione ludico-ricreativa
- □ Altro (specificare)

…….....

.....

con sede in ……..…….....

con codice fiscale n. ….....……..…….....

con partita IVA n. …….....……..…….....

TEL. ……..…….. E-MAIL……

che intende organizzare CENTRI ESTIVI per alunni delle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado nel periodo giugno-settembre 2018

preso atto dell'avviso pubblicato il 05/04/2018, relativo all'oggetto

ADERISCE AL PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO

e chiede di essere inserito nell'ELENCO dei soggetti gestori di Centri estivi a cui potranno iscriversi le famiglie aventi diritto alla riduzione della retta di frequenza

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

□ di impegnarsi a presentare presso il Comune sede del Centro Estivo, la SCIA (segnalazione certificata di inizio attività) attestante il possesso dei requisiti previsti dalla **nuova Direttiva** per l'organizzazione e lo svolgimento dei soggiorni di vacanza socio-educativi in struttura e dei centri estivi ai sensi della L.R. n. 14/2008, approvata con delibera della Giunta Regionale **n. 247 del 26/02/2018;**

□ di avere un'esperienza pregressa nella gestione dei centri estivi di almeno 2 annualità;

□ di **ALLEGARE** alla presente domanda un **PROGETTO** educativo/organizzativo che contenga: periodo, sede, orari, età degli utenti, attività proposte, personale utilizzato (orari e turnazione) e retta richiesta;

□ che il servizio prevede la somministrazione di pasti;
ovvero
□ che il servizio non prevede la somministrazione di pasti;

DICHIARA DI GARANTIRE INOLTRE

□ l'accoglienza di tutti i bambini richiedenti, senza discriminazione

□ l'accoglienza dei bambini disabili in accordo con il Comune circa le modalità di intervento e sostegno

□ l'apertura di almeno: 2 settimane, 5 giorni a settimana, 4 ore giornaliere

□ l'accoglienza di almeno 20 bambini

□ l'erogazione, nel caso sia presente il servizio di refezione, di diete speciali per le esigenze dei bambini accolti

_____, lì _____
(luogo) (data)

FIRMA

_____

N.B. La dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.