

AL COMUNE DI RANDAZZO
AREA II "Servizi Educativi - Servizi Sociali -
Servizi Assistenziali - Politiche Abitative"

protocollo_generale@randazzopec.e-etna.it

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI INTERESSATI ALLA REALIZZAZIONE DI ATTIVITA' SOCIOEDUCATIVE DA ATTUARE ANCHE IN COLLABORAZIONE CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI, FINALIZZATE AL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SOCIO EDUCATIVI TERRITORIALI E DEI CENTRI CON FUNZIONE EDUCATIVA E RICREATIVA A FAVORE DEI MINORI DI ETÀ FINO A 17 ANNI.

Il/La sottoscritto/a,
nato/a a Prov. il.....
residente in, Via..... n.....
Codice fiscale, Tel,
Pec:Mail:,

in qualità di legale rappresentante del seguente soggetto così identificato:

Denominazione /Ragione sociale,
con sede legale nel Comune di Prov.
cap. Via n.
Tel.:Pec:,
Mail: Codice fiscale,
P. I.V.A.
- con sede operativa nel Comune di Prov.
cap. Via n.
Tel.:Pec:,
Mail:

- 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

CHIEDE

di partecipare alla manifestazione di interesse finalizzata all'individuazione di soggetti interessati alla realizzazione di attività socioeducative nel Comune di Randazzo per minori fino a 17 anni di età.

A tal fine, avendo preso visione dell'avviso in oggetto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 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

- Essere in possesso dei requisiti per contrarre con la P.A. e non trovarsi in una delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D. lgs. n. 36/2023;
- Operare nel territorio del Comune di Randazzo;
- Essere in regola e possedere le autorizzazioni amministrative necessarie allo svolgimento delle attività, ad eccezione degli enti pubblici;
- perseguire finalità di tipo educativo, socio-culturale, ludico-ricreativo-sportivo rivolte a minori (rilevabile dallo Statuto o altro atto equivalente del Soggetto organizzatore);
- Garantire l'erogazione e la fruizione delle attività a titolo gratuito qualora il contributo concesso abbatta totalmente la retta;
- avere disponibilità di un team di operatori che garantisca la qualità delle prestazioni;
- avere disponibilità di utilizzo di una struttura operativa idonea allo svolgimento delle attività progettuali nell'ambito del territorio comunale.
- che il soggetto rappresentato dal/la sottoscritto/a intende organizzare il sotto riportato progetto che sottopone per l'approvazione;
- che l'allegata proposta progettuale, volta al benessere psico-fisico dei minori fino a 17 anni riguarda attività educative extrascolastiche di natura ludico-ricreativa, culturale, sportiva, altro (*specificare*), coerente con le finalità indicate dall'Avviso pubblico

Pertanto

PRESENTA

Proposta progettuale allegata alla presente istanza, finalizzata alla realizzazione di attività socioeducative e ricreative a favore di minori, di cui fornisce le seguenti informazioni sommarie:

1) DENOMINAZIONE, CALENDARIO E ORARI

1/a – Titolo del progetto e sede di svolgimento:

con sede presso _____ in Via _____ n. _____

Tel.: _____

1/b - Responsabile del progetto:

Nominativo _____

Tel.: _____ Mail _____

Titolo di studio e qualifica _____

1/c - Calendario di apertura del servizio

Periodo dal _____ al _____

(Aggiungere i vari periodi previsti, se il servizio è discontinuo)

1/d - Orario settimanale di funzionamento

Tempo di effettiva apertura all'utenza:

Giorno	Orario pomeridiano	Tot. ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	n.
martedì	dalle ore..... alle ore.....	n.
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	n.
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	n.
venerdì	dalle ore..... alle ore.....	n.
sabato	dalle ore..... alle ore.....	n.

Lo scaglionamento degli ingressi e delle uscite viene garantito come segue:

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

(N.B.: Aggiungere righe quante ne occorrono o se si necessita di ulteriore specificazione)

2) RICETTIVITÀ

Si dichiara il seguente numero ed età dei bambini e degli adolescenti che si intende accogliere, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico:

2/a - NUMERO BAMBINI DA ACCOGLIERE:

2/b - FASCIA ETA' DEI BAMBINI DA ACCOGLIERE:

2/c – SUDDIVISIONE DELLE FASCE DI ETA':

- nr. fascia 3 – 5 anni;

- nr. fascia 6 – 11 anni;

- nr. fascia 12 – 17 anni;

2/d – SUPERFICIE (MQ) DELLO SPAZIO COMPLESSIVO DISPONIBILE PER LA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ, con eventuale distinzione fra aree aperte e aree chiuse:

3) SPAZI

Planimetria: al fine della valutazione degli ambienti e degli spazi utilizzati per il servizio e della loro organizzazione funzionale, si allega una piantina delle aree chiuse nella quale i diversi ambiti funzionali – ad esempio, accessi, aree gioco, aree servizio, ecc. – siano rappresentati in modo chiaro e quotato (con

metrature), tale da costituire base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico.

Si fornisce, inoltre, la seguente descrizione tecnica dettagliata.

4) TIPO DI ATTIVITÀ

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

ORARI (dalle ore ...alle ore...)	DESCRIZIONE ATTIVITÀ GIORNALIERE E LORO PROGRAMMA DI MASSIMA

(N.B. Aggiungere righe quante ne occorrono. Nella descrizione esplicitare con chiarezza le diverse situazioni e attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza e individuare altresì i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e materiali).

5) 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. Si dichiara, altresì, il rispetto del prescritto rapporto numerico minimo con il numero di bambini e adolescenti da accogliere.

NOMINATIVO	RUOLO/FUNZIONE (coordinatore, educatore, assistente, ecc.)	PROFESSIONALITÀ (titolo di studio, esperienza, ecc.)	TIPO DI RAPPORTO (dipendenza, volontariato, ecc.)	ORARIO GIORNALIERO	N. ORE SETTIMAN.
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					

(N.B. Aggiungere righe quante ne occorrono)

Si dichiara che:

- sarà previsto un numero di operatori supplenti in caso di necessità e sarà garantita una continuità di relazione fra gli operatori e i piccoli gruppi di bambini e adolescenti, anche ai fini di consentire l'eventuale tracciamento di potenziali casi di contagio;
- sarà garantita la conoscenza da parte del personale dei luoghi di svolgimento delle attività prima del loro avvio;

- tutto il personale non ha subito condanne o ha provvedimenti in corso relativi ad abusi, maltrattamenti o altri fatti previsti dalla legge 3 agosto 1998, n. 269 (Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù).

6) DISABILITÀ

E' prevista l'accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità?

SÌ NO

N. _____ POSTI PER PERSONE CON DISABILITÀ

Se si è barrato "SÌ", indicare le attenzioni speciali e le specifiche modalità con le quali si realizza tale accoglienza:

Si dichiara che:

- il rapporto numerico, nel caso di bambini e adolescenti con disabilità, sarà potenziato integrando la dotazione di operatori nel gruppo dove viene accolto il bambino e adolescente, portando il rapporto numerico a 1 operatore per 1 bambino o adolescente;
- il personale coinvolto sarà adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo anche conto delle difficoltà di mantenere il distanziamento, così come della necessità di accompagnare bambini ed adolescenti con disabilità nel comprendere il senso delle misure di precauzione.

7) MEZZI DI TRASPORTO

E' previsto l'utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti?

SÌ NO

Se si è barrato "SÌ", indicare le modalità per l'utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti, con particolare riguardo alle modalità con cui verrà garantito l'accompagnamento a bordo da parte di figura adulta, nonché il prescritto distanziamento fisico:

7/a – mezzi di trasporto che si prevede di utilizzare (tipo e marca) e indicare la causale per cui si prevede di eseguire i trasporti stessi:

7/b – qualifica e numero operatori/accompagnatori impiegati in ciascun trasporto, che viaggeranno a bordo dei mezzi con i bambini e/o adolescenti:

7/c – modalità attuate a bordo dei mezzi e durante il trasporto dei minori per realizzare il distanziamento fisico:

8) SALUTE DEL PERSONALE

Indicare tempistiche e modalità con cui saranno verificate le condizioni di salute del personale impiegato, specificando quali dichiarazioni e certificazioni verranno acquisite per ciascuno degli operatori impiegati in accordo con le competenti autorità sanitarie locali:

9) BAMBINI ACCOLTI E LORO SALUTE

9/a - lista nominativa dei bambini/adolescenti le cui famiglie hanno aderito alle attività e composizione dei gruppi

Dopo l'approvazione del progetto da parte del Comune il soggetto gestore si impegna a trasmettere al Servizio Igiene e Sanità dell'ASP Catania – Distretto di Bronte, entro il termine di 3 gg. lavorativi antecedenti l'avvio del servizio:

- la lista nominativa dei bambini/adolescenti le cui famiglie hanno aderito alle attività secondo lo schema sotto riportato;
- la composizione dei gruppi (educatore/operatore – bambini assegnati al gruppo).

All'atto dell'ingresso di nuovi bambini/adolescenti al centro estivo la suddetta documentazione sarà costantemente aggiornata e trasmessa tempestivamente all'ASP.

COGNOME E NOME DEL MINORE	DATA DI NASCITA	INDIRIZZO	RECAPITO TELEFONICO DI UN FAMILIARE
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			

(N.B. Aggiungere righe quante ne occorrono)

9/b – verifica loro condizioni di salute

Indicare tempistiche e modalità con cui saranno verificate le condizioni di salute dei bambini/adolescenti iscritti, specificando quali dichiarazioni e certificazioni verranno acquisite per ciascuno di loro in accordo con le competenti autorità sanitarie locali:

10) IGIENE E MANUTENZIONE

10/a – ambienti e spazi

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

10/b - arredi e 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 a cadenza: _____
(indicare ogni quanto tempo)

11) ACCESSI ALL'AREA DI PROGETTO

Si prevedono le seguenti modalità di regolamentazione degli accessi di genitori e/o altri soggetti abilitati che accedono all'area:

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

Si allega alla domanda:

- 1) documento di identità del soggetto dichiarante, in corso di validità;
- 2) il progetto organizzativo che si intende svolgere
- 3) piano tariffario con allegata analisi dei costi.

Randazzo, lì _____

FIRMA
