DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA PER LA SELEZIONE DELLE PROPOSTE PER L’ORGANIZZAZIONE DI ATTIVITÀ’ SOCIO-EDUCATIVE RIVOLTE A MINORI, CON PRIORITÀ’ AI BAMBINI AFFETTI DA DISABILITA’

FASCIA 5-17 ANNI

Il sottoscritto/a \_

nato/a il

C.F.

 in qualità di Legale Rappresentante dell’organizzazione proponente

 con sede in alla Via/Piazza

 n°

C.A.P.

telefono

 email/Pec C.F./P.IVA

# Selezionare la forma giuridica dell’organizzazione

* Cooperativa Sociale, iscritta all’albo delle cooperative al n.
* Associazione di Promozione Sociale, iscritta all’Albo Regionale delle A.P.S. n. e/o affiliata ad
* A.P.S. nazionale iscritta all’Albo Nazionale delle A.P.S. N.
* Organizzazione di volontariato, iscritta all’Albo Regionale Regione Puglia delle O.D.V. n.
* Ente Ecclesiastico/Parrocchia/Oratorio
* Associazione sportiva dilettantistica
* Società
* Altro, specificare

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto

# CHIEDE

di poter partecipare alla procedura di cui all’avviso pubblico “**BANDO ATTIVITÀ’ SOCIO-EDUCATIVE 2023**” con la seguente proposta progettuale:

Titolo della proposta

**Ambito della proposta** (cfr. art. 4 dell’Avviso):

* + sportivo
	+ educativo
	+ ludico
	+ Altro

# Il progetto presenta:

* solo spazi chiusi
* solo spazi aperti
* spazi chiusi e aperti Estensione oraria giornaliera

Erogazione pasti:

* + si
	+ no

Durata dell’attività

(numero settimane)

|  |
| --- |
| Data di inizio |
|  |
| Data di fine |

|  |
| --- |
|  |
| Localizzazione dell’attività socio-educativa in area propria o in uso |
| Quartiere |
| Indirizzo |
| Titolo di godimento dell’area |

|  |
| --- |
|  LOCALIZZAZIONE STRUTTURA PUBBLICO |
| ………………………………………………… |

Mq interni disponibili per le attività

Mq esterni disponibili per le attività

Numero totale minori da convenzionare: di cui minori disabili:

Numero totale minori coinvolti sulle diverse fasce di età

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Età** | **Numero** | **Rapporto Operatori/Bambini** |
| 5-17 disabili |  | 1:1 |
| 5 |  | 1:5 |
| 6-10 |  | 1:7 |
| 11-17 |  | 1:10 |
| **Totale** |  |  |

Numero e qualifica operatori disponibili:

……………………………………………………………..

…………………………………………………………..

………………………………………………………….

………………………………………………………….

Rapporto numero bagni/minori: (es. 1: 5)

………………………………………………………….

Nome e cognome del coordinatore del centro estivo

 Titolo

Nome e cognome del referente di progetto:

Recapiti referente di progetto:

Email: Telefono:

Pec

# DICHIARA, altresì

di essere a conoscenza dei contenuti dell’*Avviso Pubblico “****BANDO ATTIVITÀ’ SOCIO-EDUCATIVE 2023****” e* della normativa di riferimento e di accettarli incondizionatamente e integralmente.

(Luogo, data) (firma leggibile)

# ALLEGA, la seguente documentazione

* Atto e Statuto dell'ente proponente;
* Copia fotostatica fronte-retro del documento di identità del sottoscrittore (Rappresentante legale);
* Descrizione degli spazi destinati alle attività;
* 1 tavola in formato pdf o immagine in formato jpeg di supporto alla descrizione del progetto (es. locandina, fotografia, render);
* Proposta progettuale
* Autocertificazione attestante i requisiti di cui all’art. 2 del presente avviso (disponibilità delle strutture attraverso un titolo di proprietà, locazione, concessione, diritto di utilizzo ecc., delle attrezzature e conformità alle vigenti norme igienico-sanitarie, di sicurezza degli impianti ed accessibilità);
* Copia polizza assicurativa per i minori iscritti, per il personale e per la responsabilità civile verso terzi