

PROGETTO GESTIONALE LUDICO-SPORTIVO-RICREATIVO
CENTRI ESTIVI SPORTIVI E RICREATIVI 2024
(in osservanza art. 3 dell’Avviso Pubblico)

Il/la sottoscritto/a _____,

in qualità di (presidente, rappresentante legale....) _____

del Soggetto gestore richiedente _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

Che intende attivare il seguente *Centro Estivo Sportivo e Ricreativo 2024* nel Comune di Nichelino, denominato:

email e tel./cell. di riferimento per iscrizioni e info alle famiglie:

(parte da compilare solo in caso di richiesta di utilizzo di plessi scolastici comunali):

Radicamento sul territorio/quartiere: precedente utilizzo dell’impiantistica sportiva scolastica (richiesta nell’istanza) per attività sportiva ordinaria in orario extra-didattico e/o per precedenti edizioni di centri estivi (in ordine cronologico decrescente)

PLESSO SCOLASTICO	ATTIVITA’ SVOLTE	ANNO
		2023
	

(parte da compilare solo in caso di richiesta di utilizzo di plessi scolastici comunali):

Vicinanza territoriale della sede del soggetto richiedente

Obiettivi e programmi articolati di attività ludiche, sportive e ricreative differenziate per fasce di età (scuola dell’infanzia, scuola primaria, scuola secondaria di I grado) e programma settimana tipo

Tipologie di attività proposte alle diverse fasce d’età e delle uscite settimanali, eventuali attività/proposte caratterizzanti del Centro Estivo

Organizzazione degli spazi, gestione dei minori dal momento dell’ingresso sino alla uscita, organizzazione delle attività

Responsabile coordinatore del Centro Estivo (allegare CV)

Nome e cognome _____

Data di nascita _____

Titolo di studio _____

Esperienza maturata nel settore (almeno esperienza biennale nei centri estivi)

Compiti e funzioni assegnate _____

N. personale impiegato: _____ **di cui N. animatori:** _____ **N. volontari a supporto:** _____

Organigramma del personale animatore, elenco nominativo con indicazione di data di nascita, titolo di studio ed esperienze pregresse

Modalità di inclusione e sostegno bambini/e, ragazzi/e con disabilità o BES

Tariffa massima settimanale che il Gestore intende applicare per il proprio *Centro Estivo 2024*

Tariffa settimanale frequenza giornata INTERA	Tariffa settimanale frequenza solo al MATTINO	Tariffa settimanale frequenza solo al POMERIGGIO
€	€	€

Eventuale scontistica a proprio carico:

Luogo e data _____

FIRMA
Il/La Presidente/Legale
Rappresentante dell'Ente
