

## ALLEGATO 1 – FAC SIMILE PROGETTO

### 1) Dati anagrafici soggetto gestore

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante \_\_\_\_\_ di

*(barrare una casella sottostante)*

- ☐ Cooperativa Sociale, iscritta all'albo delle cooperative al numero \_\_\_\_\_
- ☐ Associazione di Promozione Sociale, iscritta all'Albo Regionale Regione Puglia 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

con sede \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

*(Da compilare solo se posseduta)* P.IVA \_\_\_\_\_ e certificato del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

*(Da compilare solo se servizio autorizzato al funzionamento ai sensi del regolamento regionale n 4/2007)*

#### DICHIARA

di essere autorizzato al funzionamento dal Comune di \_\_\_\_\_ per la gestione del servizio di cui all'articolo \_\_\_\_\_ del regolamento regionale n. 4/2004 e di essere iscritto al Registro regionale con determinazione n. \_\_\_\_\_ avente sede operativa a \_\_\_\_\_ (città), Cap \_\_\_\_\_, Via/P.zza \_\_\_\_\_

### 2) Contenuti del progetto

DICHIARA, altresì

#### Accessibilità degli spazi

- ✓ Di verificare al momento dell'avvio del servizio le condizioni di salute delle persone che accedono all'area attraverso dichiarazioni rese in autocertificazione, resa ai sensi del DPR 445/2000, come modificato dall'art 264 del D.L. 34/2020.

- ✓ Di organizzare le attività nelle seguenti sottofasce *(si può optare anche per solo una fascia)*
  - ✓ dai 0 ai 5 anni
  - ✓ dai 6 agli 11 anni
  - ✓ dai 12 ai 17 anni
- ✓ di comunicare adeguatamente le attività che si intende svolgere e le modalità di iscrizione utilizzando i seguenti mezzi di comunicazione e informazione :
  - sito web
  - pagina Fb / Instagram

#### **Standard per il rapporto dei minori e lo spazio disponibile**

- ✓ di destinare il locale sito in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ ad accogliere i seguenti gruppi:
  - dai 0 ai 5 anni
  - dai 6 agli 11 anni
  - dai 12 ai 17 anni
- ✓ di utilizzare diversi spazi per ogni gruppo di minori accolti
- ✓ che la ricettività è la seguente \_\_\_\_\_ a fronte dei seguenti mq \_\_\_\_\_

**Vedasi allegata Piantina<sup>1</sup>.**

#### **Standard del rapporto operatori-minori**

- ✓ di garantire il rapporto operatori-minori come di seguito indicato:
  - dai 0 ai 5 anni, il gruppo massimo è costituito da 5 bambini e lo standard è garantito da un operatore/operatrice
  - dai 6 agli 11 anni, il gruppo massimo è costituito da 7 bambini e lo standard è garantito da un operatore/operatrice
  - dai 12 ai 17 anni, il gruppo massimo è di 10 bambini e lo standard è garantito da un operatore/operatrice
- ✓ nel caso di minore disabile viene garantito un operatore/operatrice dedicato/a
- ✓ 1 addetto/a ai servizi generali ogni 25 ospiti per consentire la pulizia del servizio igienico al termine di ogni utilizzo
- ✓ 1 coordinatore del servizio
- ✓ (eventuale) 1 personale volontario ogni 3 operatori assunti

**Vedasi allegato Organigramma**

#### **Principi generali di igiene e pulizia**

Rispetto delle norme generali previste dalla legge in materia di igiene e pulizia.

---

<sup>1</sup> Da indicare in modo chiaro gli accessi, delle aree gioco, aree servizio, ecc

### **Personale**

- ✓ di prevedere l'informativa del personale sui temi della sicurezza
- ✓ di garantire la stabilità tra gli operatori ed i gruppi di bambini ed adolescenti

### **Programmazione delle attività**

- ✓ di adottare il seguente calendario di apertura \_\_\_\_\_
- ✓ di adottare il seguente orario quotidiano di funzionamento<sup>2</sup> \_\_\_\_\_
- ✓ di seguire il seguente programma giornaliero<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

### **Modalità di accesso quotidiano, accompagnamento e ritiro dei minori e 2.8 Triage in accoglienza**

- ✓ di prevedere delle specifiche modalità di accoglienza nel caso di bambini ed adolescenti con disabilità
- ✓ di prevedere le seguenti specifiche modalità per l'eventuale utilizzo di mezzi per il trasporto dei bambini ed adolescenti *(in particolare indicare le modalità con cui verrà garantita l'accompagnamento a bordo da parte di figura adulta, nonché il prescritto distanziamento fisico)*;
- ✓ che il punto di accoglienza sia *(scegliere una opzione)*
  - all'esterno dell'area  
ovvero
  - all'interno ma separato dalla struttura

FIRMA

---

<sup>2</sup> Si distinguano i tempi di effettiva apertura all'utenza e di quelli – precedenti e successivi – previsti per la predisposizione quotidiana del servizio e per il suo riordino dopo la conclusione delle attività programmate

<sup>3</sup> Sarebbe preferibile l'indicazione di un prospetto che espliciti con chiarezza le diverse situazioni e attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza, comprensivo dei momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e materiali