

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

ALL. A)

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO PER SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

Al Distretto Socio-Sanitario n. 3 di Taurianova

C/o Comune di _____

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il _____, residente a _____, in via _____ n. _____ tel. _____ in qualità di Legale rappresentante di _____ con sede legale a _____ in _____ n° _____ tel. _____ C.F./P.IVA _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 12 della Legge regionale 29 marzo 2013, n. 15 e del Regolamento Regionale n. 9/2013 finalizzato alla definizione dei requisiti organizzativi e strutturali di tutti i servizi educativi per la prima infanzia e delle procedure per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accREDITAMENTO

- il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento per l'avvio alla gestione del servizio educativo per la prima infanzia

denominato _____ con sede nel Comune di _____, via/piazza _____ n. _____,

- la classificazione del servizio educativo come:

- Nido d'infanzia
- Micronido
- Servizio educativo domiciliare
- Centro per bambini e famiglie
- Spazio gioco per bambini
- Polo d'infanzia per numero posti bambino pari a _____ d'età _____

A tal fine il/la sottoscritto/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000, consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), sotto la propria responsabilità, con riferimento specifico al/i servizio/i che si richiede di autorizzare, come sopra individuato/i

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento regionale di attuazione di cui all'art. 10 della legge 29 marzo 2013, n°15 finalizzato alla definizione dei requisiti organizzativi e strutturali di tutti i servizi educativi per la prima infanzia e delle procedure per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento, e precisamente:

- di disporre di spazi aventi i requisiti previsti dalla vigente normativa regionale, nonché rispondenti alle caratteristiche disposte dalla normativa di livello comunitario e nazionale, per la tipologia di servizio che si intende attivare o gestire in relazione al numero dei bambini accolti;
- di aver elaborato idoneo progetto pedagogico-educativo, che si allega alla presente;
- di accogliere il seguente numero massimo di bambini (n.....), di età.....
- di applicare il seguente orario di servizio all'utenza: dalle..... alle.....nel periodo (indicare giorni e mesi di apertura);
- di disporre del personale in possesso dei titoli di studio previsti dalla vigente normativa regionale, riportato nell'elenco allegato con specificazione del numero e del profilo professionale;
- di applicare al personale il contratto collettivo nazionale di settore, secondo il profilo professionale di riferimento;
- di applicare il rapporto numerico tra educatori e bambini iscritti così come indicato nelle norme regionali in vigore;
- di aver elaborato idoneo piano di formazione per il personale e di programmazione delle attività, che si allega alla presente;
- di adottare, qualora vengano forniti uno o più pasti, una tabella dietetica approvata dall'ASP;
- di avere adeguata copertura assicurativa del personale e degli utenti;
- altro (1) _____

dichiara inoltre

- che nei confronti del legale rappresentante e dei componenti l'organo di amministrazione della Società, non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art.10 della legge 31 maggio 1965 , n. 575;
- che nei confronti della Società/associazione di cui e legale rappresentante non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo, disposto ai sensi della legge 31 maggio 1965, n. 575;
- di non essere soggetto all'obbligo della tassa in bollo per il seguente motivo

Allega alla presente:

- Copia dell'Atto costitutivo o statutario;
- Progettazione architettonica della struttura, nella quale siano specificati in particolare: - superfici, altezze, destinazione d'uso dell'immobile, denominazione dei singoli spazi e locali da utilizzare per il servizio;
- organizzazione e attrezzatura degli spazi esterni;

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

- elementi strutturali ed i materiali delle finiture; - arredi;

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445), resa da tecnico abilitato, che attesti che lo spazio interno ed esterno del servizio rispetta le normative urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie, di sicurezza, nonché antisismiche vigenti;
- Idonea documentazione tecnica progettuale firmata da tecnico abilitato relativa alla parte impiantistica;
- Certificato di conformità edilizia e agibilità o altro atto autorizzatorio rilasciato dal competente Ente relativo a procedimenti conclusi;
- Certificati di collaudo degli impianti tecnici realizzati nella struttura e previsti dalla normativa vigente;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445), firmata dal legale rappresentante della persona giuridica, attestante il possesso dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti per la tipologia di servizio che si intende attivare, in relazione al numero di bambini accolti;
- Tabella dietetica approvata dai competenti uffici dell'ASP per i servizi che prevedono il pasto;
- Progetto Pedagogico-educativo;
- Elenco del personale impiegato (titolare e supplente) con l'indicazione delle relative funzioni ed allegati curricula.

(1) Indicare ulteriori requisiti di cui si sia eventualmente in possesso e che si ritengano rilevanti al fine del rilascio dell'autorizzazione.

L'Amministrazione Comunale richiederà, a verifica della completezza della domanda, le necessarie integrazioni, fissando un termine entro cui adempiere. Trascorso tale termine, se la documentazione non sarà completa ed esaustiva, il procedimento verrà concluso d'ufficio con diniego dell'autorizzazione.

Ai sensi dell'art.13 della D.Lgs. 30.06.03 n. 196, dichiara di essere stato informato:

- sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di _____ secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;
- che il titolare della banca dati e l'Amministrazione Comunale di _____

Data _____

Firma _____

ATTENZIONE:

Quando la sottoscrizione non è apposta alla presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza, occorre allegare, all'istanza medesima, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

Letto, confermato e sottoscritto in _____ il _____

IL DICHIARANTE (2)

Firma dell'operatore addetto al ricevimento della domanda _____

Si allega fotocopia del documento di identità n. _____ rilasciato da

_____ il _____

(2) Ai sensi dell'art. 38, DRP 445 del 28 dicembre 2000, l'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento regionale di attuazione di cui all'art. 10 della legge 29 marzo 2013, n°15 finalizzato alla definizione dei requisiti organizzativi e strutturali di tutti i servizi educativi per la prima infanzia e delle procedure per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento, e precisamente:

- di aver ottenuto idonea autorizzazione al funzionamento dal Comune di _____ in data _____;
- di aver predisposto la Carta dei Servizi, che si allega alla presente;
- di aver elaborato idoneo progetto pedagogico-educativo, che si allega alla presente;
- di accogliere il seguente numero massimo di bambini (n.....) , di età.....
- di applicare il seguente orario di servizio all'utenza: dalle.....alle.....nel periodo (indicare giorni e mesi di apertura);
- di disporre del personale in possesso dei titoli di studio previsti dalla vigente normativa regionale, riportato nell'elenco allegato con specificazione del numero e del profilo professionale;
- di applicare il rapporto numerico tra educatori e bambini iscritti così come indicato nelle norme regionali in vigore;
- di aver elaborato idoneo piano di formazione per il personale e di programmazione delle attività, che si allega alla presente;
- altro (3)_____

dichiara inoltre

- che nei confronti del legale rappresentante e dei componenti l'organo di amministrazione della Società, non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art.10 della legge 31 maggio 1965 , n. 575;
- che nei confronti della Società/associazione di cui è legale rappresentante non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo, disposto ai sensi della legge 31 maggio 1965, n. 575;
- di non essere soggetto all'obbligo della tassa in bollo per il seguente motivo

Allega alla presente:

- Carta dei Servizi;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445), firmata dal legale rappresentante della persona giuridica, attestante il possesso dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti per la tipologia di servizio che si intende attivare, in relazione al numero di bambini accolti;
- Progetto Pedagogico-educativo;
- Elenco del personale impiegato (titolare e supplente) con l'indicazione delle relative funzioni ed allegati curricula;
- Solo per i servizi di educatrice familiare, accordo siglato tra le famiglie interessate (ai sensi del punto B, paragrafo 2 del Regolamento regionale n°9/2013)

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

L'Amministrazione Comunale richiederà, a verifica della completezza della domanda, le necessarie integrazioni, fissando un termine entro cui adempiere. Trascorso tale termine, se la documentazione non sarà completa ed esaustiva, il procedimento verrà concluso d'ufficio con diniego dell'autorizzazione.

Ai sensi dell'art.13 della D.Lgs. 30.06.03 n. 196, dichiara di essere stato informato:

- sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di _____ secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;
- che il titolare della banca dati e l'Amministrazione Comunale di _____

Data _____

Firma _____

(3) Indicare ulteriori requisiti di cui si sia eventualmente in possesso e che si ritengano rilevanti al fine del rilascio dell'autorizzazione.

ATTENZIONE:

Quando la sottoscrizione non è apposta alla presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza, occorre allegare, all'istanza medesima, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

Letto, confermato e sottoscritto in _____ il _____

IL DICHIARANTE (4)

Firma dell'operatore addetto al ricevimento della domanda

Si allega fotocopia del documento di identità n. _____ rilasciato da

_____ il _____

(4) Ai sensi dell'art. 38, DRP 445 del 28 dicembre 2000, l'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

educativi per la prima infanzia e delle procedure per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento, e precisamente:

- di disporre di spazi aventi i requisiti previsti dalla vigente normativa regionale, nonché rispondenti alle caratteristiche disposte dalla normativa di livello comunitario e nazionale, per la tipologia di servizio che si intende attivare o gestire in relazione al numero dei bambini accolti;
- di aver predisposto la Carta dei Servizi, che si allega alla presente;
- di aver elaborato idoneo progetto pedagogico-educativo, che si allega alla presente;
- di accogliere il seguente numero massimo di bambini (n.....), di età.....
- di applicare il seguente orario di servizio all'utenza: dalle.....alle.....nel periodo (indicare giorni e mesi di apertura);
- di disporre del personale in possesso dei titoli di studio previsti dalla vigente normativa regionale, riportato nell'elenco allegato con specificazione del numero e del profilo professionale;
- di applicare al personale il contratto collettivo nazionale di settore, secondo il profilo professionale di riferimento;
- di applicare il rapporto numerico tra educatori e bambini iscritti così come indicato nelle norme regionali in vigore;
- di aver elaborato idoneo piano di formazione per il personale e di programmazione delle attività, che si allega alla presente;
- di adottare, qualora vengano forniti uno o più pasti, una tabella dietetica approvata dall'ASP;
- di avere adeguata copertura assicurativa del personale e degli utenti;
- altro (5) _____

dichiara inoltre

- che nei confronti del legale rappresentante e dei componenti l'organo di amministrazione della Società, non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art.10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;
- che nei confronti della Società/associazione di cui è legale rappresentante non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo, disposto ai sensi della legge 31 maggio 1965, n. 575;
- di non essere soggetto all'obbligo della tassa in bollo per il seguente motivo

Allega alla presente:

- Copia dell'Atto costitutivo o statutario;
- (*) Progettazione architettonica della struttura, nella quale siano specificati in particolare: - superfici, altezze, destinazione d'uso dell'immobile, denominazione dei singoli spazi e locali da utilizzare per il servizio;
- organizzazione e attrezzatura degli spazi esterni;
- elementi strutturali ed i materiali delle finiture; - arredi;

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445), resa da tecnico abilitato, che attesti che lo spazio interno ed esterno del servizio rispetta le normative urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie, di sicurezza, nonché antisismiche vigenti;
- (*) Idonea documentazione tecnica progettuale firmata da tecnico abilitato relativa alla parte impiantistica;
- (*) Certificato di conformità edilizia e agibilità o altro atto autorizzatorio rilasciato dal competente Ente relativo a procedimenti conclusi;
- (*) Certificati di collaudo degli impianti tecnici realizzati nella struttura e previsti dalla normativa vigente;
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445), firmata dal legale rappresentante della persona giuridica, attestante il possesso dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti per la tipologia di servizio che si intende attivare, in relazione al numero di bambini accolti;
- Tabella dietetica approvata dai competenti uffici dell'ASP per i servizi che prevedono il pasto;
- Progetto Pedagogico-educativo;
- Elenco del personale impiegato (titolare e supplente) con l'indicazione delle relative funzioni ed allegati curricula.

(5) Indicare ulteriori requisiti di cui si sia eventualmente in possesso e che si ritengano rilevanti al fine del rilascio dell'autorizzazione.

(*) Solo per centri per bambini e famiglie e gli spazi gioco per bambini.

L'Amministrazione Comunale richiederà, a verifica della completezza della domanda, le necessarie integrazioni, fissando un termine entro cui adempiere. Trascorso tale termine, se la documentazione non sarà completa ed esaustiva, il procedimento verrà concluso d'ufficio con diniego dell'autorizzazione.

Ai sensi dell'art.13 della D.Lgs. 30.06.03 n. 196, dichiara di essere stato informato:

- sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di _____ secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;
- che il titolare della banca dati e l'Amministrazione Comunale di _____

Data _____

Firma _____

ATTENZIONE:

Quando la sottoscrizione non è apposta alla presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza, occorre allegare, all'istanza medesima, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 3 di TAURIANOVA

- Ufficio di Piano -

Piazza Libertà – 89029 Taurianova (RC)

Tel. 0966/618025 – Fax 0966/618056

PEC: servizisociali.comune.taurianova@asmepec.it

Letto, confermato e sottoscritto in _____ il _____

IL DICHIARANTE (6)

Firma dell'operatore addetto al ricevimento della domanda _____

Si allega fotocopia del documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

(6) Ai sensi dell'art. 38, DRP 445 del 28 dicembre 2000, l'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.