

ALLEGATO "C" - DICHIARAZIONE SU POSSESSO DEI REQUISITI E PROGETTO ORGANIZZATIVO

Al Comune di Quartu Sant'Elena
Settore 1 - Gabinetto - Attuazione Programma di
Mandato - Politiche di Genere - Cultura - Tradizioni
Popolari - Lingua Sarda - Pubblica Istruzione - Sport

DICHIARAZIONE SU POSSESSO REQUISITI E PROGETTO ORGANIZZATIVO

Il/La sottoscritto/a: _____ Codice fiscale: _____
nato/a a _____, il _____, residente in
_____ via/piazza _____ n° _____

in qualità di rappresentante legale del Centro Estivo denominato:

Indicare inoltre eventuale ragione sociale e codice fiscale, dell'Associazione/dell'Ente/della Società ecc., che gestisce il suddetto centro estivo (qualora diverso dallo stesso):

avente sede legale in _____, via/piazza _____, codice fiscale
_____, partita IVA _____,
tel. _____, e-mail _____,
pec _____,

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 l'organizzazione/ente da me rappresentato intende organizzare/ha organizzato il seguente progetto, **nel rispetto di quanto stabilito dalle "Linee guida per la gestione in sicurezza di attività educative non formali e informali, e ricreative, volte al benessere dei minori"** di cui all'art.42 del D.L. 48/2023, Ministero per le Pari Opportunità e la Famiglia. Il progetto riguarda "attività ludico ricreative rivolte a minori con età compresa tra i 0 anni e i 17 anni", svolta nel territorio del Comune di Quartu Sant'Elena, con la presenza di operatori addetti alla loro conduzione utilizzando le potenzialità di accoglienza di spazi per l'infanzia e delle scuole o altri ambienti simili (es. ludoteche, oratori, impianti sportivi, spazi aperti ecc.)

DICHIARA, INOLTRE:

1) STRUTTURA:

-che l'attività di centro ricreativo estivo diurno, del servizio socioeducativo territoriale e del centro con funzione educativa e ricreativa si svolgerà presso la struttura denominata: _____

Via/piazza e n. _____ Cap Città _____ di proprietà di: _____

funzionante con la seguente destinazione:

- scolastica
- struttura extra scolastica già soggetta a particolari normative per la propria destinazione d'uso che la rendono idonea ad ospitare collettività di minori
- altra struttura specificare: _____

per un numero massimo di minori tale da garantire il prescritto distanziamento fisico di età compresa tra
anni: _____ e anni: _____

-che la struttura utilizzata è conforme alle vigenti normative in materia di igiene e sanità e sicurezza e di osservare le prescrizioni igienico sanitarie previste;

2) CALENDARIO E ORARI

a) Calendario di apertura del servizio

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

b) -Orario quotidiano di funzionamento

Tempo di effettiva apertura all'utenza: giorno	orari mattino	orari pomeriggio	totale ore
lunedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.
martedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.
mercoledì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.
giovedì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.
venerdì	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.
sabato	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.
domenica	dalle ore..... alle ore.....	dalle ore..... alle ore.....	n.

I periodi precedenti e successivi all'apertura, previsti per la predisposizione quotidiana del servizio e suo riordino dopo la conclusione delle attività programmate sono i seguenti:

- prima dell'inizio delle attività con i bambini, dalle ore..... alle ore nei giorni
 -
 - dopo la conclusione delle attività con i bambini, dalle ore alle ore nei giorni
 -
- (Aggiungere altre righe se necessita di ulteriore specificazione)

Nell'organizzazione dei turni settimanali deve essere garantita il più possibile la continuità degli operatori con singoli gruppi stabili. A tal fine va tenuto un registro che traccia la presenza degli operatori e degli utenti del singolo gruppo.

3)RICETTIVITA'

Dichiaro il seguente numero ed età dei bambini e degli adolescenti che intendo accogliere/sono stati accolti, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il prescritto distanziamento fisico: fascia di età	N° massimo ricettività
Da 0 a 3 anni	
Da 3 a 5 anni	
Da 6 a 11 anni	
Da 12 a 17 anni	

(indicare la ricettività massima del Centro estivo distinto per fascia di età)

Qualora il numero degli iscritti sia superiore alla ricettività degli spazi, il soggetto gestore individua le seguenti modalità per stabilire la priorità di accesso al servizio:

.....

4) 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 utilizzate nella quale i diversi ambiti funzionali – ad esempio, accessi, aree gioco, aree servizio, ecc. – siano rappresentati in modo chiaro e quotato tale da costituire base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico.

7) DISABILITÀ/FRAGILITÀ

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

SI NO

N. ____ POSTIPER DISABILI

E' prevista l'accoglienza di bambini ed adolescenti provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità?

SI NO

N. ____ POSTI PER CONTESTI FRAGILI

Compilare la tabella "A", sotto riportata, se si è barrato "SI" una o entrambe le volte:

TABELLA "A"
Si indicano le attenzioni speciali e le specifiche modalità con le quali si realizza tale accoglienza, precisando e identificando le modalità di consultazione dei servizi socio-sanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e realizzare:
Si dichiara altresì, che la dotazione di operatori nel gruppo sarà potenziata/è stata potenziata, integrando personale dove viene accolto il bambino ed adolescente disabile, nel rispetto di quanto richiesto dalla competente UMEE. Il personale coinvolto sarà adeguatamente formato anche a fronte delle diverse modalità di organizzazione delle attività, tenendo 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

8) MEZZI DI TRASPORTO

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

SI NO

Compilare la tabella "B", sotto riportata Compilare se si è barrato "SI":

TABELLA "B" 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:
mezzi di trasporto che si prevede di utilizzare (tipo e marca) e indicare la causale per cui si prevede di eseguire i trasporti stessi:
qualifica e numero operatori/accompagnatori impiegati in ciascun trasporto, che viaggeranno a bordo dei mezzi con i bambini e/o adolescenti
modalità attivate a bordo dei mezzi e durante il trasporto dei minori, per garantire il distanziamento fisico:

9) SALUTE DEL PERSONALE

Le condizioni di salute del personale impiegato devono essere autocertificate (**archivate e visionabili nel servizio**)

Dichiara altresì che, per il personale impiegato nel servizio, si adotterà/è stato adottato, con cadenza quotidiana, il triage di accoglienza e non sarà consentito/non è stato consentito l'accesso al centro estivo del personale che mostra

anche uno dei sintomi compatibili al Covid19. In questi casi, ne sarà data/è stata data comunicazione alle competenti autorità sanitarie. Analoga comunicazione sarà effettuata/è stata effettuata, nei casi in dovessero comparire/ o si sono verificati sintomi compatibili al Covid19 durante lo svolgimento delle attività: in tal caso l'operatore dovrà allontanarsi/si è allontanato dal centro e dovrà darne/è stata data immediata comunicazione al Medico di Medicina Generale e al Soggetto gestore.

BAMBINI ACCOLTI E LORO SALUTE

Dichiara che per i bambini iscritti si adotterà/è stata adottata, con cadenza quotidiana, il triage di accoglienza e in presenza di sintomi compatibili al Covid19. Il bambino/adolescente non potrà essere ammesso/non è stato ammesso alle attività del centro e ne sarà data/è stata data comunicazione alle competenti autorità sanitarie. Analoga comunicazione sarà effettuata/è stata effettuata, nei casi in dovessero comparire/ o si sono verificati sintomi compatibili al Covid19 durante lo svolgimento delle attività: in tal caso il bambino/adolescente sarà posto/è stato posto in situazione di "isolamento" e ne sarà/è stata data immediata comunicazione alla famiglia e alle Autorità Sanitarie competenti.

Allega l'elenco dei bambini iscritti e la composizione dei gruppi (Educatore /Operatore – Bambini assegnati al gruppo)

10) IGIENE EMANUTENZIONE

Dichiaro che saranno/sono state rispettate le prescrizioni previste nei "Principi generali d'igiene e pulizia" delle Linee Guida Nazionali.

In particolare:

ambienti e spazi
Dichiaro che le prescrizioni igieniche inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio saranno eseguite come segue:

arredi e attrezzature
Dichiaro che è disposto il controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi e attrezzature in esso presenti e dichiaro che la loro pulizia approfondita periodica avverrà nelle seguenti modalità:

11) ACCESSI ALL'AREA DI PROGETTO

Si prevedono/sono state adottate le seguenti modalità di regolamentazione degli accessi di genitori e/o altri abilitati, mediante verifica quotidiana delle condizioni di salute delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine:

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

12) PASTI

E' prevista la somministrazione quotidiana di pasti ed alimenti?

SI NO