|  |  |
| --- | --- |
|  | ***COMUNE DI PETINA*** ***Provincia di Salerno****Cod. Fisc. e P. I.V.A. 00500140652* *P.zza Umberto I, 53 Cap 84020**Tel/Fax 0828976003 - 0828976148*[*www.comunedipetina.i*](http://www.comunedipetina.it)*t –* *protocollo@comunedipetina.it* *–* *prot.petina@asmepec.it* |

**ALLEGATO N.2 FORMULARIO DI CANDIDATURA**

*Il presente formulario è parte integrante dell’Avviso pubblico prot.n. e non può essere modificato nella composizione delle sue parti.*

*Va compilato e consegnato, in versione cartacea, nei termini e secondo le modalità indicate nell’Avviso.*

**Parte A. Soggetto candidato**

|  |
| --- |
| **A.1 Nome del soggetto candidato** |
| Il sottoscritto/a nato/a ( ) il , C.F. legale rappresentante diP.Iva  |

|  |
| --- |
| **A.2 Sede operativa del soggetto candidato** |
| sede operativa a , Cap , via/p.zza . |

**Parte B. Identificazione dell’idea progettuale**

**B.1 Titolo del progetto**

|  |
| --- |
| **B.2 Oggetto*****(Barrare la casella corrispondente all’iniziativa che si intende realizzare. In caso di azioni non contemplate nell’elenco di cui sotto, specificare quanto si vuole attuare, barrando e completando l’apposita casella “altro” )*** |
| * Attività ludico- ricreative
* Altro(Specificare )
 |

|  |
| --- |
| **B.3 Target di riferimento** |
| □ dai 3 ai 14 anni |

|  |
| --- |
| **B.4 Standard per il rapporto numerico tra personale e bambini*****il rapporto numericoprevisto, nel caso di bambini con disabilità, dovrebbe essere di un educatore a bambino/ragazzo.*** |
| personale n° / bambini n° personale n° / bambini disabili n°  |

|  |
| --- |
| **B.5 Specificare le modalità di accesso quotidiano e triage di accoglienza****(zona di accoglienza, turnazione accessi, rilevamento temperatura corporea, igienizzazione ,ecc….)** |
|  |

**Parte C. Descrizione del progetto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **C.1 Cosa s’intende realizzare e programmazione delle attività. Stima del costo del progetto per numero massimo di utenti da poter accogliere.*****(Descrivere contenutidell’idea progettuale e le attività che s’intendono realizzare)*** |  |
| * L’attività estiva prevista ha la durata di n settimane dal al
* Si adotterà il seguente orario di apertura:

dalle alle dei giorni settimanali da a * Il prospetto della programmazione giornaliera è il seguente:
 |

|  |
| --- |
| **C.2 Risorse umane*****(Indicare il piano delle risorse umane che si intendono utilizzare per l’implementazione dell’intervento)*****Si prega di allegare organigramma** |
| **Profilo professionale/ruolo*****Per esempio: educatori, animatori,******volontari, ausiliari …..)*** | **Azioni principali** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **C.3 Convenzioni** |
| **Nome partner** | **Sede** | **Azione/i** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Il dichiarante autorizza il Responsabile del Procedimento ad utilizzare e rendere disponibili tutti i dati personali contenuti nella presente dichiarazione ai fini della gestione del progetto, i quali saranno trattati, nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., con modalità manuali, informatiche, telematiche anche ai fini della loro inclusione in una banca dati ed eventuali pubblicazioni ed in ogni caso con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e riservatezza.

Lugo e data Il rappresentante legale