

MODELLO C

SCHEDA MONITORAGGIO ATTIVITA' A.S. 2015/2016

1 - ISTITUZIONE SCOLASTICA O EDUCATIVA RESPONSABILE DELLA GESTIONE DELLA SEZIONE

.....
(denominazione completa)

2 - INDIRIZZO DELLA SEDE IN CUI SI SVOLGE L'ATTIVITA' DELLA SEZ. PRIMAVERA

.....
(via, frazione, comune, provincia)

3 - NATURA GIURIDICA DEL SOGGETTO CHE GESTISCE LA SEZ. PRIMAVERA

☐ Scuola dell'infanzia paritaria Cod. Mecc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ Scuola dell'infanzia statale Cod. Mecc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ Scuola dell'infanzia comunale o Asilo nido comunale

☐ Asilo nido in convenzione con il comune

☐ Scuola dell'infanzia privata in convenzione con il comune

4 - DATI SUL LEGALE RAPPRESENTANTE

NOME E COGNOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

RECAPITI: TEL. MAIL

A NOME E PER CONTO DELL'ENTE GESTORE SOTTO INDICATO

DATI SULL'ENTE GESTORE RICHIEDENTE

DENOMINAZIONE DELL'ENTE GESTORE

SEDE DELL'ENTE GESTORE (INDICARE L'INDIRIZZO COMPLETO CON C.A.P., COMUNE E PROVINCIA)

.....

.....

CODICE FISCALE DELL'ENTE GESTORE

TELEFONO FAX

INDIRIZZO E-MAIL **(inserire un indirizzo e-mail attivo)**

REFERENTE DELLE SEZIONI PRIMAVERA SE DIVERSO DALL'ENTE GESTORE

NOME E COGNOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

RECAPITI: TEL. MAIL

MODELLO C**5 – NUMERO SEZIONI ATTIVATE- A.S. 2015/2016:** _____**6 – INIZIO EFFETTIVO E FINE DELLE SEZIONI PRIMAVERA A.S. 2015/2016**

SEZIONE N.	DATA INIZIO 2015	DATA FINE 2016	N. SETTIMANE

7 – PRESENZA DI ALTRE ISTITUZIONI EDUCATIVE PER L'INFANZIA DI STRETTA COMPETENZA DELL'ISTITUZIONE CHE GESTISCE LA SEZIONE

Descrizione	SI' / NO
Vi sono altre scuole per l'infanzia?	
Vi sono altri asili nido/micronidi?	
Vi sono altre sez. primavera/ponte?	
Vi sono altri servizi infanzia?	
Non vi sono altri servizi infanzia?	

8 – BAMBINI ISCRITTI ALL'INIZIO DELL'ATTIVITA' DELLA SEZIONE *(scrivere il numero)*

n. bambini iscritti	
n. bambini frequentanti	

9– ETA' DEI BAMBINI CHE HANNO FREQUENTATO LA SEZIONE

Bambini	Numero	Data di nascita

10 - TIPOLOGIE DEI BAMBINI FREQUENTANTI *(scrivere il numero)*

Bambini	N.			
Femmine				
Maschi				
Stranieri	F			F
Disabili	F			M

11 – FUNZIONAMENTO SETTIMANALE DELLA SEZIONE *(barrare con X la casella corrispondente)*

L'attività della sezione si svolge su cinque giorni alla settimana	
L'attività della sezione si svolge su sei giorni alla settimana	

12 – DURATA ORARIA DI FUNZIONAMENTO DELLA SEZIONE *(barrare con X la casella corrispondente)*

6 ore al giorno	
7 ore al giorno	
8 ore al giorno	
9 ore al giorno	

MODELLO C

--	--

13 – RAPPORTO NUMERICO ALUNNI FREQUENTANTI/EDUCATORI

N. SEZIONE	N. ALUNNI FREQUENTANTI	N. EDUCATORI ASSEGNATI

14 – CONTINUITA' EDUCATIVA (barrare con X la casella corrispondente – sono possibili più opzioni)

a) Talune attività educative di sezione si svolgono con gli altri gruppi di bambini	
b) Questa sezione primavera svolge attività in comune con altre sezioni di bambini della scuola (o nido)	
c) In caso di risposta affermativa al punto precedente le attività comuni hanno cadenza fissa/periodica	
d) Oppure Le attività comuni hanno svolgimento occasionali	

RENDICONTAZIONE**15 – PERSONALE IMPIEGATO** (aggiungere eventuali righe)

NOMINATIVO	FUNZIONE	TITOLO	Tipologia CONTRATTO

16 – RIPARTIZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE

DESCRIZIONE ANALITICA (aggiungere eventuali righe)	EURO
Spese per materiale: ➤	
Retribuzione personale impiegato: ➤	
Eventuale altro: ➤	

MODELLO C

TOTALE SPESE SOSTENUTE – EURO	

RENDICONDAZIONE SINTETICA

TOTALE SPESE SOSTENUTE – EURO (A)¹	
TOTALE CONTRIBUTI OTTENUTI pubblici in ACCONTO – EURO (B)²	
TOTALE CONTRIBUTI DELLE FAMIGLIE – EURO (C)³	
EVENTUALI CONTRIBUTI PROVENIENTI DA ENTI ESTERNI (D)⁴	
Differenza a pareggio [A – (B+C+D)] TOTALE⁵	

IN BASE ALL'ART. 47 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000,

IO SOTTOSCRITTO _____ nato a _____ il _____

C.F. _____

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL MEDESIMO DECRETO IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DICHIARO:

- ☐ CHE QUANTO SOPRA RIPORTATO CORRISPONDE AL VERO;
- ☐ CHE I LOCALI IN CUI E' ATTIVO IL SERVIZIO RISPETTANO LE REGOLE DI SICUREZZA E DI IGIENE PREVISTE DALLE NORME VIGENTI E CHE LE RELATIVE CERTIFICAZIONI SONO AGLI ATTI DEL GESTORE.
- ☐ CHE PER LA/LE SEZIONE/I SOPRAINDICATA/E PERMANGONO TUTTI I REQUISITI CHE NE HANNO CONSENTITO L'ATTIVAZIONE DA PARTE DELL'USR LAZIO

Data: ____/____/____

Timbro
del'Istituzione

Firma del dirigente

ALLEGATI OBBLIGATORI (pena la nullità delle dichiarazioni):

1) Fotocopia chiaramente leggibile della carta d'identità di chi presenta la richiesta

¹ Totale di tutte le spese per il funzionamento della sezione primavera

² Contributi assegnati dall'Ufficio Scolastico Regionale

³ Indicare l'esatto contributo totale percepito dalle famiglie

⁴ Indicare eventuali contributi provenienti da Enti esterni (Comune, Associazioni ...)

⁵ La differenza a pareggio è data dalla **somma di tutte le spese** sostenute **meno** la **somma di tutti i contributi**.
Giustificare nella dichiarazione il mancato pareggio sia in negativo che in positivo.