### SERVIZIO EDUCATIVO DESTINATO ALLE BAMBINE E AI BAMBINI DI ETÀ COMPRESA TRA I 24 E I 36 MESI DI ETÀ

**a.s. 2019-2020 RICHIESTA DI FINANZIAMENTO**

All’Ufficio Scolastico Regionale

per il Lazio – Direzione Generale - Ufficio II Viale G. Ribotta, 41/ 43 – 00144 Roma [Email:drla.sezioniprimavera@istruzione.it](mailto:drla.sezioniprimavera@istruzione.it)

**e p.c.** all’Ufficio Ambito Territoriale

di ………………………………………………

al Comune di …………………………………..

### ISTITUZIONE RICHIEDENTE IL FINANZIAMENTO PER SEZIONE/I PRIMAVERA A.S. 2019/2020

…………………………………………………………………………………………………………………

### PROSECUZIONE (attività finanziata con contributo e.f. 2019)

* **NUOVA ATTIVAZIONE**

..l.. sottoscritt.. ……………………………………………………………………………………………….

Data di nascita Luogo di nascita Codice fiscale Tel.

Fax email

in qualità di rappresentante legale di

### ISTITUZIONE SCOLASTICA/EDUCATIVA

…………………………………………………………………………………………………………………...

(denominazione )

Codice Fiscale……………………………………………………………………………………………….

P. IVA ………………………………………………………………………………………………………

[ ] Scuola dell’infanzia paritaria Codice Meccanografico

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

[ ] Scuola dell’infanzia statale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Codice Meccanografico

[ ] Scuola dell’infanzia comunale o Asilo nido comunale

[ ] Asilo nido in convenzione con il comune

[ ] Scuola dell’infanzia privata in convenzione con il comune

Sita in ……………………………………… Via ………………..…………………..………………………

e-mail…………………………………………………………………………………………………………

Fax…………………….…............................... Tel …………..…….………………………………………

PEC…………………………………………………………………….………………………………………

### ENTE GESTORE RESPONSABILE DELLA GESTIONE DELLA/E SEZIONE/I

………………………………………………………………………………………………………………..

(*denominazione completa*)

### INDIRIZZO DELLA SEDE LEGALE SE DIVERSO DA QUELLA OPERATIVA

…………………………………………………………………………………………………………………

*(via, frazione, comune, provincia)*

### NATURA GIURIDICA DEL SOGGETTO CHE GESTISCE LA/E SEZIONE/I PRIMAVERA

**………………………………………………………………………………………………………………… PRESENZA DI ALTRE ISTITUZIONI EDUCATIVE PER L’INFANZIA DI STRETTA**

**COMPETENZA DELL’ISTITUTUZIONE CHE GESTISCE LA/E SEZIONE/I**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione** | **SÌ / 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? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATI RELATIVI ALLA/E SEZIONE/I PRIMAVERA**  (è obbligatorio indicare i/le bambini/e di ciascuna sezione primavera.  Non si possono fare dichiarazioni cumulative; ad ogni riga corrisponde una sezione) | | |
| **SEZIONE**  (indicare | **BAMBINI/E ISCRITTI/E PER SEZIONE** | **BAMBINI/E FREQUENTANTI PER** |
|  |
| numero, lettera  o nome) | **SEZIONE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| TOTALE SEZIONI TOTALE BAMBINI/E ISCRITTI/E TOTALE BAMBINI/E FREQUENTANTI | | |

**TOTALE DEI BAMBINI E DELLE BAMBINE FREQUENTANTI** (s*crivere il numero)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bambini** | **N.** | |  | | |
| Femmine |  | |
| Maschi |  | |
| Stranieri | **F** |  |  | **M** |  |
| Disabili | **F** |  | **M** |  |

### DATI ANAGRAFICI DEI BAMBINI E DELLE BAMBINE FREQUENTANTI LA/E SEZIONE/I

(aggiungere eventuali righe)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sezione**  (indicare numero, lettera  o nome) | **Cognome** | **Nome** | **Data di nascita** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### INIZIO/FINE E DURATA ORARIA DI FUNZIONAMENTO DELLA/E SEZIONE/I

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE**  (indicare numero, lettera o nome) | **DATA INIZIO 2019** | **DATA FINE 2020** | **NUMERO SETTIMANE** | **DURATA ORARIA**  **GIORNALIERA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**FUNZIONAMENTO SETTIMANALE DELLA/E SEZIONE/i**

*(barrare con X la casella corrispondente)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEZIONE**  (indicare numero, lettera o nome) | L’attività della sezione si  svolge su **sei** giorni alla  settimana | L’attività della sezione si  svolge su **cinque** giorni alla  settimana |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### CONTINUITÀ 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 |  |

### PIANO DI SPESA PREVENTIVA A.S. 2019-20

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONALE educativo/docente** (aggiungere eventuali righe) | | | | | |
| **Nome e Cognome** | **Funzione** | **Titolo** | **Tipologia**  **CONTRATTO** | **TEMPO PIENO** | **PART TIME** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **RIPARTIZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE** | |
| **DESCRIZIONE ANALITICA** (aggiungere eventuali righe) | **EURO** |
| **Retribuzione personale impiegato: ** | |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| **Totale** |  |
| **Spese per materiale ** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Totale** |  |
| **Eventuale altro: ** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Totale** |  |
| **TOTALE SPESE – EURO** |  |
|  | |
| **Ricavi ** | |
| **Eventuale contributo mensile da parte di ciascuna famiglia - Euro** |  |
| **TOTALE CONTRIBUTO DELLE FAMIGLIE - EURO** |  |
| **Eventuale contributo da parte di enti pubblici/privati sponsor- Euro** |  |
| **TOTALE RICAVI** |  |

Visto il Decreto direttoriale n. 359 del 26 marzo 2020 ed il presente Bando dell’USR Lazio per l’a.s. 2019-20,

### CHIEDE

l’erogazione di un finanziamento quale contributo per l’attivazione del servizio educativo sperimentale per bambini tra i 24 e i 36 mesi di età, anno scolastico 2019/2020, così come definito dal progetto allegato.

A tal fine, dichiara di:

1. garantire la piena fattibilità del servizio a partire da …… fino a …. per n. …. Settimane;
2. garantire l’incremento effettivo, integrato e aggregato dell’offerta per bambini dai 24 ai 36 mesi

di età, in aggiunta a quelli già accolti nelle scuole dell’infanzia e nei nidi;

1. avere individuato come sede del servizio i locali siti in (Comune, indirizzo civico),

……………………………………………………………………..

1. avere acquisito n. … … domande di iscrizione di bambini;
2. prevedere il funzionamento del servizio per ore n giornaliere (**da 5 a 8 ore**);
3. disporre di spazi interni ed esterni adeguati e idonei sotto il profilo funzionale e della sicurezza, rispettosi delle norme vigenti in materia: (**breve descrizione**)

…………………………………………………………………………………………………

1. disporre del personale docente e ausiliario professionalmente idoneo e assunto nel rispetto delle norme contrattuali vigenti, disponibile alla realizzazione del progetto e alla partecipazione a specifiche forme di aggiornamento: (personale docente, organigramma e profili professionali, come da allegato **A**)
2. avere conformato il progetto ai criteri funzionali ed amministrativi previsti dalla legislazione regionale e/o dai regolamenti comunali in materia di autorizzazione al funzionamento di servizi educativi integrativi per bambini al di sotto dei tre anni di età;
3. essere disponibile a seguire specifiche forme di aggiornamento per il personale impiegato.
4. eventuale richiesta di quote a carico delle famiglie: **…………….. NO** [ ] **SI** [ ]

specificare importo……..

1. eventuali contributi da parte di Enti pubblici/privati esterni: ……. **NO** [ ] **SI** [ ]

specificare Ente ed importo……………..

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere informato del progetto l’Amministrazione comunale di

### ……………………………………… e di averne acquisito il parere favorevole di cui si allega copia.

A documentazione dell’istanza, si unisce:

### Progetto educativo-didattico (Allegato B).

* 1. **Copia parere favorevole del Comune.**
  2. **Nulla osta del Comune sull’idoneità dei locali**
  3. **Documento di riconoscimento del Rappresentante Legale.**

………………, lì …………

Il Dirigente scolastico o Rappresentante Legale

Timbro Istituzione

..…….…………………..

Recapito al quale si chiede che vengano inviate le comunicazioni:

Cognome:…………………………………………….

Nome:………………………………………………...

Indirizzo:……………………………………………..

Numeri telefonici/fax:……………………………………

Posta elettronica: ……………………………………..

### (si prega voler scrivere l’indirizzo e-mail in modo chiaro e con preghiera di comunicare

**eventuale cambiamento.)**

Coordinate bancarie, nell’eventualità di concessione del finanziamento: N. c/c.: ………………………………

intestato a:......................................

Banca.:..........................................

Cod. IBAN (**scritto in modo chiaro**)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |