



COMUNE DI TIVOLI  
Città Metropolitana di Roma Capitale

*Allegato 1*

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ELENCO DELLE STRUTTURE CONVENZIONATE PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO "CENTRI ESTIVI 2023" CON ATTIVITÀ LUDICO-RICREATIVE A FAVORE DI MINORI**

**Al Comune di Tivoli**  
Piazza del Governo 1  
00019 – Tivoli

*Pec: info@pec.comune.tivoli.rm.it*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in (via/piazza) \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante di (denominazione del soggetto gestore) \_\_\_\_\_, Codice Fiscale/P. Iva \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in (via/piazza) \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

L'iscrizione nell'elenco delle strutture convenzionate per l'erogazione del servizio "Centri Estivi 2023" con attività ludico-ricreative a favore di minori dai 0 ai 17 anni, ai sensi dell'Avviso pubblico approvato con determinazione dirigenziale n. \*\*\*\*\*, in esecuzione della D.G.C. 116 del 16/06/2023.

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- ✓ Che non sussistono cause di divieto, decadenza, o sospensione previste dalla legge (art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");
- ✓ Di possedere i requisiti previsti per contrarre con la P.A. di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016
  - Di svolgere
  - Avere intenzione di svolgere le attività in strutture idonee all'accoglienza di minori dai 0 ai 17 anni ubicate nel territorio del Comune di Tivoli;

- ✓ Assenza di condanna, ovvero assenza di procedimenti penali in corso, per reati di cui al Titolo IX (Dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume), al Capo IV del Titolo XI (Dei delitti contro la famiglia) e al Capo I e alle sezioni I, II e III del Capo III del Titolo XII (Dei delitti contro la persona) del Libro secondo del codice penale, in possesso del certificato penale antipedofilia D.lgs. 39/2014, nonché dei requisiti professionali garantiti dal pieno godimento dei diritti civili e penali per il personale direttamente impiegato;
- ✓ Rispetto delle norme in materia di prevenzione, protezione e sicurezza del lavoro contenute nel Testo Unico n. 81/2008;
- ✓ Applicazione dei CCNL per il personale impiegato secondo l'inquadramento professionale;
- ✓ possesso di adeguata copertura assicurativa RCT, per danni che dovessero occorrere ad utenti e terzi durante lo svolgimento delle attività.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali verranno trattati nel rispetto della normativa vigente (REGOLAMENTO 2016/679/UE e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

Si allega:

- a) documento d'identità del dichiarante;
- b) statuto associativo/atto costitutivo;
- c) proposta progettuale redatta secondo lo schema di progetto organizzativo;
- d) copia della polizza assicurativa sottoscritta (in corso di validità) per il servizio a copertura dei rischi da infortuni o da danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, o dai volontari a cose e persone.



COMUNE DI TIVOLI  
Città Metropolitana di Roma Capitale

Allegato alla “Richiesta di convenzionamento”

**SCHEMA DI PROGETTO ORGANIZZATIVO**

Denominazione del progetto \_\_\_\_\_

Elaborato e svolto dall'ente/gestore \_\_\_\_\_

Per l'attività di \_\_\_\_\_

Sede operativa nel Comune di Tivoli in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Contatti/recapiti del/la sig.ra/sig. \_\_\_\_\_ quale referente

dell'attività: telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

Soggetto gestore di un servizio per la prima infanzia già autorizzato: SÌ  NO

Periodo di funzionamento dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Numero di posti disponibili \_\_\_\_\_

Numero di gruppi \_\_\_\_\_

Fasce d'età di minori accolti \_\_\_\_\_

Tariffa applicata ai fini del presente avviso (non superiore alla tariffa applicata ai privati)

\_\_\_\_\_

DISABILI \_\_\_\_\_ sì/no

**PARTE INTRODUTTIVA**

(breve descrizione del servizio offerto)

---

---

---

---

---

---

---

---

**STAFF**

Funzione	Nome e Cognome
Gestore servizio	
Responsabile del progetto	
Coordinatore delle attività organizzate	

## REQUISITI STRUTTURALI

Descrizione della struttura o dell'area con riferimento a:

- locali interni

---

---

---

---

---

---

---

- locali esterni (descrivere unicamente gli spazi dove vengono svolte le attività, indicare i mq totali, la suddivisione dello spazio per ciascun gruppo di bambini, l'eventuale presenza di giochi e la presenza di spazi destinati ad usi diversi).

---

---

---

---

---

---

---

- Servizi igienici (indicare numero e posizionamento)

---

---

---

---

---

---

---

- Spazi per l'accoglienza (entrata)

---

---

---

---

---

---

---

## ATTIVITÀ LUDICO RICREATIVE

- Attività ludico ricreative proposte

---

---

---

---

---

---

- Attività motorie e sportive.

---

---

---

---

---

---

- Calendario di apertura e orari di funzionamento quotidiano

---

---

---

---

---

---

- Programma giornaliero delle attività previste.

---

---

---

---

---

---

## **INFORMAZIONI MINORI**

- Numero ed età dei bambini e degli adolescenti che si intende ospitare.

---

---

---

---

---

---

---

- Composizione dei gruppi (rapporto numerico tra operatori e bambini suddivisi per fasce di età).

---

---

---

---

---

---

---

- Descrizione delle modalità di inserimento di minori che presentano disabilità.

---

---

---

---

---

---

---

## **PRECAUZIONI IGIENICO SANITARIE**

Descrivere:

- Le precauzioni adottate per garantire l'igiene dei bambini/adolescenti e degli operatori.

---

---

---

---

---

---

---

- Misure adottate per la pulizia degli spazi, degli arredi e di tutte le attrezzature utilizzate.

---

---

---

---

---

---

- Modalità/frequenza del ricambio d'aria.

---

---

---

---

---

---

**PERCORSO DI ACCOGLIENZA E USCITA**

- Accoglienza (orario di accoglienza, modalità di gestione degli ingressi, modalità di effettuazione del triage).

---

---

---

---

---

---

- Accoglienza di minori con disabilità o con fragilità (attenzioni particolari messe in atto per i minori con disabilità o situazioni di fragilità).

---

---

---

---

---

---

- Uscita (descrizione della fase di uscita, orari di uscita e spazi dedicati).

---

---

---

---

---

---

**MODALITÀ DI TRASPORTO (se previsto)**

- Descrivere le modalità di trasporto dei minori.

---

---

---

---

---

---

**SICUREZZA ALIMENTARE**

- Preparazione e consumo dei pasti in caso di cucina interna.

---

---

---

---

---

---

- Servizio di fornitura pasti in monoporzioni in caso di assenza di cucina in loco.

---

---

---

---

---

---

- Consumazione pranzo al sacco.

---

---

---

---

---

---

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_