**Al Comune di Castel San Pietro Terme**

**Servizi alla Persona**

**U.O Scuola e Diritto allo Studio**

**INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI GESTORI DI CENTRI ESTIVI SEMIRESIDENZIALI, RIVOLTI AGLI ALUNNI FREQUENTANTI LE SCUOLE INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE, OPERANTI NEI COMUNI FACENTI PARTE DEL NUOVO CIRCONDARIO IMOLESE. FORMAZIONE DELL’ELENCO UNICO CIRCONDARIALE ANNO 2025**

Il sottoscritto richiedente

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** |
|  |  |  |  |
| **Luogo di residenza** | **Indirizzo** | **Civico** | **CAP** |
|  |  |  |  |
| **Codice fiscale** | **Indirizzo e-mail** | **Recapito telefonico** |
|  |  |  |

in qualità di Legale Rappresentante dell’Ente gestore:

|  |
| --- |
| **Denominazione** |
|  |
| **Luogo della sede legale** | **Indirizzo** | **Civico** | **Cap** |
|  |  |  |  |
| **Codice fiscale** | **Partita Iva** |
|  |  |
| **Indirizzo e-mail** | **Recapito telefonico** |
|  |  |

Sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i. consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

*Trasmette, in allegato alla presente, il progetto delle attività/campi estivi 2025 e chiede il proprio inserimento nell’elenco unico circondariale anno 2025.*

A tal fine, ai sensi del DPR n. 445/2000, dichiara che l’ente rappresentato per l’anno 2025:

* è in possesso dei requisiti previsti dalla “Direttiva per organizzazione e svolgimento dei soggiorni di vacanza socioeducativi in struttura e dei centri estivi, ai sensi della L.R. n. 14/08, art. 14 e ss.mm.ii.”, approvata con deliberazione di Giunta regionale n. 247/2018 e modificata con deliberazione di Giunta regionale n. 469/2019; tali requisiti verranno mantenuti dall’Ente Gestore per tutta la durata del campo estivo per il quale si presenta il Progetto di cui al presente avviso;
* si impegna ad attivare la Scia, contestualmente all’apertura del servizio, e a presentare ogni eventuale ulteriore documentazione in base a quanto sarà disposto dai Protocolli nazionali e/o regionali per attività ludico-ricreative –centri estivi. *Si precisa che le istituzioni scolastiche paritarie, tenuto conto che il servizio estivo offerto è assimilato all’attività principale erogata negli stessi spazi e strutture durante l’anno scolastico, non è necessario l’inoltro della segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) al Comune sede della struttura contestualmente all’apertura del servizio estivo*;
* accoglie tutti i bambini richiedenti, fino ad esaurimento dei posti disponibili, senza discriminazioni di accesso;
* accoglie bambini con disabilità certificata ai sensi della Legge 104/1992 e ss.mm., previo accordo con il Comune di residenza per garantire le appropriate modalità di intervento e di sostegno;
* dispone e rende pubblico e accessibile alle famiglie un progetto educativo e di organizzazione del servizio che contenga le finalità, le attività, l’organizzazione degli spazi, l’articolazione della giornata, il personale utilizzato (orari e turnazione);
* garantisce nel caso sia erogato il pasto il rispetto delle normative europee, nazionali e regionali vigenti in materia di sicurezza alimentare e di somministrazione dei pasti e di essere in possesso, prima dell’inizio dell’attività, della notifica sanitaria per la produzione e/o somministrazione di pasti, nonché delle procedure di autocontrollo previste e si impegna a rispettare quanto previsto dalla normativa in materia in merito alla formazione del personale utilizzato;
* garantisce l’erogazione di diete speciali per le esigenze dei bambini accolti nei casi sia erogato il pasto;
* si impegna ad attivare e a trasmette al Comune un’adeguata copertura assicurativa, per responsabilità civile verso terzi e per infortuni per minori ed adulti presenti ai campi, almeno 15 giorni prima dell’inizio del campo e trasmettere copia delle polizze e delle quietanze entro tale termine al seguente indirizzo mail: serviziscolastici.campiestivi@comune.imola.bo.it.

Resta inteso che l’operatività o meno delle coperture assicurative predette non esonerano il gestore dalle proprie responsabilità di qualunque genere su di esso incombenti né dal rispondere di quanto non coperto, in tutto o in parte, dalle suddette coperture assicurative, avendo esse il solo scopo di ulteriori garanzie;

* si impegna ad osservare quanto previsto dal D. Lgs. 4 marzo 2014 n. 39 “Attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l’abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile”;
* si impegna a rispettarei requisiti di conformità delle strutture utilizzate previsti dalle vigenti normative in materia di igiene, sanità, prevenzione incendi, sicurezza degli impianti e accessibilità, documentata dal gestore con la segnalazione certificata di inizio attività o altra auto-dichiarazione richiesta dai protocolli vigenti;
* si impegna al rispetto della normativa vigente sulle attività rivolte a minori, in particolare quelle relative alla sicurezza sul lavoro, alla privacy, all’igiene e sicurezza degli alimenti;
* si impegna al rispetto della normativa vigente in materia contrattuale e previdenziale per il personale utilizzato nelle attività;
* si impegna a recepire e conformarsi tempestivamente ad eventuali normative nazionali e/o regionali che dovessero entrare in vigore nel corso dell’anno 2025 anche successivamente alla presentazione della domanda di accreditamento, nonché a eventuali regolamenti o disposizioni del Comune di residenza del bambino beneficiario del contributo nelle materie riguardanti i centri estivi, la somministrazione dei pasti e materie connesse;
* si impegna ad applicare le riduzioni previste alle famiglie beneficiarie del contributo assegnato dal Comune di residenza del bambino, consapevoli che tale contributo verrà incassato per nome e per conto della famiglia e verrà liquidato successivamente dal Comune tramite mandato di pagamento dietro presentazione di ricevuta/fattura e attestazione di frequenza;
* si impegna a trasmettere obbligatoriamente le suddette fatture/ricevute entro il termine di ogni campo estivo, nonché ogni ulteriore documentazione amministrativa richiesta dal Comune;
* si impegna ad accettare senza riserva alcuna le modalità di rendicontazione previste dalle linee guida che verranno successivamente inviate;
* si impegna ad aderire senza riserva alcuna e nella sua interezza al Progetto di Conciliazione vita-lavoro 2025 che sarà promosso dalla Regione E-R, nonché a rispettare interamente le disposizioni, atti e comunicazioni conseguenti emanati dal Comune di residenza del bambino beneficiario del contributo;

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali rilasciato dal Comune di Imola ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE GDPR 2016/679.

Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali e di eventuali dati cd. sensibili ai sensi Regolamento UE GDPR 2016/679.

Luogo, data Firma leggibile del Legale Rappresentante

*A pena di invalidità della dichiarazione, la sottoscrizione della dichiarazione dovrà essere accompagnata dalla copia fotostatica - non autenticata - di un documento di identità del sottoscrittore legale rappresentante*.

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

**(Art. 13 del Regolamento UE GDPR 2016/679)**

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Per trattamento si intende qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l’ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l’organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l’adattamento o la modifica, l’estrazione, la consultazione, l’uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l’interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

**Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è il Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Responsabile della protezione dei dati**

Il Responsabile della protezione dei dati designato dal Titolare del trattamento ai sensi dell’art. 37 del GDPR 2016/679 è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Soggetti autorizzati al trattamento**

I suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

**Finalità e base giuridica del trattamento**

Ai sensi del GDPR 2016/679, il Comune di Imola, titolare del trattamento, tratta i suoi dati personali liberamente conferiti, esclusivamente per finalità istituzionali e per le finalità relative al procedimento relativo al Progetto Conciliazione 2025.

Il conferimento dei suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà la mancata esecuzione degli adempimenti per i quali la conoscenza dei dati sia oggettivamente indispensabile.

**Destinatari dei dati personali**

In relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune di Imola può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti pubblici competenti.

Nello specifico i dati potranno essere comunicati alla Regione Emilia-Romagna per le attività di gestione, rendicontazione, monitoraggio e controllo previste e ad Autorità di Controllo nazionali ed europee nell’ambito delle loro attività istituzionali.

**Destinatari dei dati personali e trasferimento dei dati a Paesi extra UE**

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell’Unione europea.

**Periodo di conservazione**

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al procedimento, anche con riferimento ai dati che lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l’eventuale conservazione, a norma di legge, dell’atto o del documento che li contiene.

**Diritti**

Nella sua qualità di interessato, avrà in qualsiasi momento piena facoltà di esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente. I diritti sono quelli previsti dal Regolamento UE GDPR 2016/679:

* ricevere conferma dell’esistenza dei dati suoi personali e richiedere l’accesso al loro contenuto (art. 15 GDPR 2016/679);
* aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali (art. 16 GDPR 2016/679);
* chiedere la cancellazione o la limitazione del trattamento (artt. 17 e 18 GDPR 2016/679);
* chiedere la portabilità dei dati, diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico (art. 20 GDPR 2016/679);
* opposizione al trattamento dei propri dati personali (art. 21 GDPR 2016/679);
* nel caso in cui gli interessati ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti sia compiuto in violazione di quanto previsto dal GDPR 2016/679, hanno diritto di proporre reclamo al Garante della Privacy (art. 77 GDPR 2016/679) o adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 GDPR 2016/679).

Per presa visione

Luogo, data Firma leggibile del Legale Rappresentante

**PROGETTO ATTIVITà ESTIVE 2025**

**DENOMINAZIONE DEL CAMPO ESTIVO:** ………………………………………………………...

**A. DENOMINAZIONE GIURIDICA E SEDE LEGALE**

Ente Gestore ……………………………………………………………………

(C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Con sede legale in

via ………………………………………… - cap. ………………..loc. ………………….(prov……)

Tel. ……………………………..

(se diversa da quella legale, indicare la SEDE DEL CAMPO ESTIVO)

via ………………………………………… - cap. ………………..loc. ………………….(prov……)

Tel. ……………………………..

**B. LEGALE RAPPRESENTANTE**

NOMINATIVO……………………………………………………………………………………. RECAPITO TELEFONICO ……………………………………..

**C. COORDINATORE RESPONSABILE DEL PROGETTO/CAMPO**

NOMINATIVO ………….…………………………………………………….……………………..

TEL. ………………………….CELL. ……………………………

**D. RECAPITO DI POSTA ELETTRONICA A CUI NOTIFICARE TUTTE LE COMUNICAZIONI DELL’AMMINISTRAZIONE COMUNALE**

E-MAIL……………………………………………………

Tel. ………………………………………………………

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

**E. CONTATTI E RECAPITI PER LE FAMIGLIE PER INFORMAZIONI ED ISCRIZIONI**

INDIRIZZO……………………………………………………………………………………………

E-MAIL…………………………………………… TELEFONO ..…………………………………

SITO WEB……………………….…………………………………

In caso di approvazione del progetto, si autorizza la pubblicazione dei dati sopra indicati ai punti:

(barrare quelli per i quali si autorizza, tenendo presente che la mancata autorizzazione alla pubblicazione dei dati di cui ai punti A e E comporta l’impossibilità di promuovere il progetto)

* A
* B
* C
* D
* E

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITà/CAMPO (una relazione sommaria o poco dettagliata non sarà presa in considerazione)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………FINALITà (dettagliare finalità e obiettivi del progetto educativo ludico-ricreativo proposto)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………FASCIA DI ETà DEGLI UTENTI A CUI IL PROGETTO/CAMPO SI RIVOLGE

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………CALENDARIO DEI SINGOLI TURNI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| dal | al | dal | al |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ORARIO GIORNALIERO

* Full time: dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Part time: dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

N° MASSIMO ISCRITTI PER TURNO

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

COSTO DI ISCRIZIONE **SETTIMANALE** (indicare i costi di iscrizione settimanale, specificando l’eventuale quota tesseramento e scontistiche varie)

|  |  |
| --- | --- |
| Full time: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € | Part time: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Costi aggiuntivi:* Tessera associativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_€
* Assicurazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€
* Altri ed eventuali: (da indicare se previsti):
 | Sconti:* Iscrizione fratelli/ sorelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%
* Iscrizione a più settimane: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%
* Altre ed eventuali (da indicare se previste):
 |

RAPPORTO NUMERICO EDUCATORE/MINORI PER TURNO

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

MODALITà DI VERIFICA E MONITORAGGIO DELLE ATTIVITà

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………EROGAZIONE DEI PASTI (specificare le modalità di gestione dei pasti e il numero di persone in possesso dei requisiti necessari alla somministrazione dei pasti)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………ORGANIZZAZIONE DEGLI SPAZI

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

POLIZZA ASSICURATIVA PER RESPONSABILITà CIVILE VERSO TERZI

*(scegliere tra le dichiarazioni sottostanti)*

* si allega alla presente copia della polizza assicurativa n. ………..…… del …………….. e della quietanza di pagamento attestanti la copertura assicurativa;
* si dichiara che copia della polizza assicurativa e della quietanza di pagamento attestanti la copertura assicurativa saranno consegnate al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ almeno 15 giorni prima dell’inizio del primo campo;

POLIZZA ASSICURATIVA PER INFORTUNI A MINORI ED ADULTI PRESENTI AI CAMPI

(scegliere tra le dichiarazioni sottostanti)

* si allega alla presente copia della polizza assicurativa n. ………..…… del …………….. e della quietanza di pagamento attestanti la copertura assicurativa;
* si dichiara che copia della polizza assicurativa e della quietanza di pagamento attestanti la copertura assicurativa saranno consegnate al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ almeno 15 giorni prima dell’inizio del primo campo;

Allegare eventuale ulteriore documentazione utile alla definizione del progetto.

Luogo, data Firma leggibile del Legale Rappresentante