

**Amministrazione destinataria**

Comune di Casalbordino

Ufficio destinatario

SUAP Unione dei Miracoli

Domanda di accreditamento per servizi educativi per la prima infanzia*Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 23/12/2011, n. 935***Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
-----------------	-------	------------------	--------------

Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--	-----------	--	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-------------	--	-----------	--	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

Codice Fiscale	Partita IVA
----------------	-------------

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione
---	-----------	-------------------

Posizione INAIL	Codice INAIL impresa
-----------------	----------------------

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

CHIEDE

l'accreditamento del servizio educativo per la prima infanzia

<input type="radio"/>	nido pubblico
<input type="radio"/>	nido privato
<input type="radio"/>	micro nido pubblico
<input type="radio"/>	micro nido privato
<input type="radio"/>	centro dei bambini e dei genitori
<input type="radio"/>	centro gioco
<input type="radio"/>	nido domiciliare

denominato

Denominazione struttura o servizio

sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che il servizio per il quale si chiede l'accreditamento accoglie bambini e bambine di età 0 – 3 anni senza distinzione di religione, etnica, condizione sociale e personale
- che il servizio per il quale si chiede l'accreditamento garantisce l'accessibilità e la fruizione ai bambini disabili o in condizioni sociali di svantaggio
- che il servizio per il quale si chiede l'accreditamento

<input type="radio"/>	è erogato in immobile di sua proprietà
<input type="radio"/>	è erogato in immobile di proprietà della suddetta cooperativa, associazione, ente, azienda o altro
<input type="radio"/>	è erogato in immobile di cui di dispone in base al seguente titolo di godimento
Titolo di godimento immobile	

- di non essere stato condannato con sentenza passata in giudicato e di non avere carichi penali pendenti, nonché procedimenti penali in corso
- di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

Comune di iscrizione

- che la struttura nella quale è erogato il servizio per il quale si chiede l'accreditamento è conforme alla normativa vigente in tema di sicurezza antisismica
- che l'apertura minima annuale del servizio per il quale si chiede l'accreditamento, ai sensi degli articoli 9, 20 e 32 delle direttive approvate con Deliberazione della Giunta Regionale 23/12/2011, n. 935 è la seguente

Apertura minima annuale

- che le figure professionali utilizzate per l'erogazione del servizio per il quale si chiede l'accreditamento sono le seguenti

Cognome e nome	Titolo di studio	Qualifica

- di garantire, in coerenza con le disposizioni di cui all'articolo 4 della Legge Regionale 04/01/2005, n. 2 in ordine alla formazione degli operatori, la partecipazione degli operatori del servizio per il quale si chiede l'accreditamento a corsi di formazione permanente promossi dagli enti locali o a percorsi di qualificazione del servizio attivati in sinergia tra vari soggetti gestori, pubblici e privati, della durata minima di 30 ore annuali
- di garantire la disponibilità del servizio per il quale si chiede l'accreditamento alla adesione a iniziative di collaborazione per la costituzione di reti di operatori pubblici e privati, al fine di realizzare un sistema territoriale educativo integrato
- di garantire, per il servizio per il quale si chiede l'accreditamento, l'adozione della carta dei servizi contenente, tra l'altro, il progetto pedagogico, di cui all'allegato A alla disciplina approvata con Deliberazione della Giunta Regionale 23/12/2011, n. 935, sottoscritto da coordinatore pedagogico responsabile del servizio e dall'educatore nei servizi per la prima infanzia
- di adottare strumenti e metodologie di monitoraggio e di autovalutazione del servizio per il quale si chiede l'accreditamento, nonché procedure di rilevazione della soddisfazione degli utenti, da trasmettere con cadenza annuale al Comune
- che il servizio per il quale si chiede l'accreditamento è dotato della figura del coordinatore psico-pedagogico, come previsto dall'articolo 3 e dall'articolo 5 della Deliberazione della Giunta Regionale 23/12/2011, n. 935, sulla base del seguente rapporto giuridico e che il coordinatore psico-pedagogico è il seguente

Cognome e nome	Titolo di studio	Rapporto giuridico (*)

() indicare il rapporto giuridico tenendo conto che ai sensi dell'articolo 3 della disciplina approvata con Deliberazione della Giunta Regionale 23/12/2011, n. 935 la figura del coordinatore psico-pedagogico può operare, oltre che mediante rapporto di lavoro interno, anche eventualmente a livello intercomunale di ambito territoriale sociale, o anche in forma di consulenza esterna*

referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- carta dei servizi, contenente, tra l'altro, il progetto pedagogico
- curricula delle figure professionali utilizzate per l'erogazione del servizio
- curriculum del coordinatore psico-pedagogico
- documento descrittivo degli strumenti e le metodologie del monitoraggio e di autovalutazione del servizio, e delle procedure di rilevazione di soddisfazione degli utenti
- pagamento dell'imposta di bollo
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Casalbordino

Luogo

Data

il dichiarante