

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

PROGETTO SEZIONI PRIMAVERA

( da inviare all'Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia per il tramite dell'Ufficio Scolastico Provinciale competente per territorio e per conoscenza al Comune di riferimento)

**RICHIESTA FINANZIAMENTO**

La/il sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
(dati anagrafici e codice fiscale)

\_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale dell'istituzione scolastica/educativa denominata \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

**Codice Mecc.** \_\_\_\_\_

**Codice Fisc.** \_\_\_\_\_

Visto l'Accordo quadro sancito in Conferenza unificata il 14 giugno 2007;  
Visto l'Accordo quadro sancito in Conferenza unificata il 20 marzo 2008;  
Vista la successiva nota del Ministero della Pubblica Istruzione del 9 aprile 2008;  
Visto l'intesa USR Sicilia e Regione Sicilia sottoscritto il 3 giugno 2008

**CHIEDE**

l'erogazione di un finanziamento quale contributo per l'attivazione per l'a.s. 2008/09 del servizio educativo sperimentale per bambini tra i 24 e i 36 mesi di età come di seguito definito

A tal fine dichiara di

- a) garantire la piena fattibilità del servizio a partire da \_\_\_\_\_ fino a \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_\_ settimane
- b) garantire l'incremento effettivo, integrato e aggregato dell'offerta per bambini dai 2 ai 3 anni di età, in aggiunta a quelli già accolti nelle scuole dell'infanzia e nei nidi;
- c) avere individuato come sede del servizio i locali siti in \_\_\_\_\_
- d) disporre del seguente personale docente e/o ausiliario professionalmente idoneo e assunto nel rispetto delle norme contrattuali vigenti, disponibile alla realizzazione del progetto e alla partecipazione a specifiche forme di aggiornamento.
- e) di avere conformato il progetto ai criteri funzionali ed amministrativi previsti dalla legislazione regionale e/o dai regolamenti comunali in materia di autorizzazioni al funzionamento di servizi educativi integrativi per bambini al di sotto dei tre anni.
- f) essere disponibile a seguire specifiche forme di aggiornamento per il personale impiegato

- PROSECUZIONE ATTIVITA' FINANZIATA CON CONTRIBUTO 2007/08
- NUOVA ATTIVAZIONE
- NON INTENDE PROSEGUIRE L'ATTIVITA'

Tipologia istituzione

- Scuola dell'Infanzia paritaria
- Scuola dell'Infanzia Statale
- Asilo nido comunale
- Asilo nido in convenzione con il Comune

Decreto Ass.le n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (per le scuole paritarie)

Autorizzazione al funz.to rilasciata dal Comune per l'a.s. 2007-08 prot.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Autorizzazione al funzionamento del Comune per l'a.s. 2008-09: in via di definizione   
 già rilasciata

**Sezioni Primavera attivate nell'a.s. 2007/08 n. \_\_\_\_\_** n. iscritti

Maschi	Femmine	Totale	di cui H

frequentanti

Maschi	Femmine	Totale	di cui H

Orario di funzionamento a.s. 2007/08			
ore giornaliere	Sabato	dalle ore	alle ore
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
se SI			

Importo autorizzato 2007/08 \_\_\_\_\_ 40% \_\_\_\_\_ 60% \_\_\_\_\_

**Sezioni Primavera da attivare nell'a.s. 2008/09 n. \_\_\_\_\_** preiscrizioni

Maschi	Femmine	Totale	di cui H

Orario di funzionamento a.s. 2008/09			
ore giornaliere	Sabato	dalle ore	alle ore
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
se SI			

Retta mensile a carico della famiglia	
Importo € a.s. 2007/08	
Importo € a.s. 2008/09	

<b>n. docenti/educatori</b>
-----------------------------

**1-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico	Chiamata diretta	Graduatoria
----------------	------------------	-------------

(segnare la voce che interessa)

**2-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico	Chiamata diretta	Graduatoria
----------------	------------------	-------------

**n. docenti/educatori**

**3-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico

Chiamata diretta

Graduatoria

(segnare la voce che interessa)

**4-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico

Chiamata diretta

Graduatoria

(segnare la voce che interessa)

**Ass.ti/Coll.ri**

**1-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico

Chiamata diretta

Graduatoria

(segnare la voce che interessa)

**2-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico

Chiamata diretta

Graduatoria

(segnare la voce che interessa)

**3-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento

Bando pubblico

Chiamata diretta

Graduatoria

(segnare la voce che interessa)

altre figure prof.li

(specificare) \_\_\_\_\_

**1-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento	Bando pubblico	Chiamata diretta	Graduatoria
--------------	----------------	------------------	-------------

(segnare la voce che interessa)

(specificare) \_\_\_\_\_

**2-Cognome e nome** \_\_\_\_\_

Tipologia Contratto			
Indeterminato <input type="checkbox"/>	Determinato <input type="checkbox"/>	Part-time <input type="checkbox"/>	Non subordinato <input type="checkbox"/>

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Reclutamento	Bando pubblico	Chiamata diretta	Graduatoria
--------------	----------------	------------------	-------------

(segnare la voce che interessa)

**Locali**

Idonei	Mensa	serv. Igenici idonei	adeguati 626/01	Spazi esterni	Locali costruiti come scuola
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Breve descrizione \_\_\_\_\_

---



---



---

**Arredi**

conforme	appropriati	buoni	ottimi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Breve descrizione \_\_\_\_\_

---



---

**Materiale**

mediocre	appropriato	buono	ottimo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Breve descrizione \_\_\_\_\_

---

**PROGETTO EDUCATIVO**

**A-Motivazioni pedagogiche e finalità educative**

---

---

---

---

---

---

---

---

**B-Clima relazionale (stabilità di figure di riferimento)**

---

---

---

---

---

---

---

---

**C-Allestimento degli spazi con arredi, materiali e strutture interne ed esterne qualificanti**

---

---

---

---

---

---

---

---

**D-Articolazione della giornata e organizzazione del lavoro quotidiano**

---

---

---

---

---

---

---

---

**E-Rapporti con le famiglie**


---



---



---



---

**F-Sistema interno di monitoraggio, verifica e valutazione della qualità del servizio**


---



---



---



---

**G-Continuità educativa con la struttura organizzativa presso la quale è istituita la**


---



---



---



---

AAA	AA	M	E	I
-----	----	---	---	---

(riservato all'Ufficio)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
 rappresentante legale del \_\_\_\_\_, a)  
 consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonchè delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci;

b) ai sensi del combinato degli art. 19 e 47 del D.P.R. 28/12/200, n. 445; dichiara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 del testo unico delle disposizioni legislative e

...I.... Sottoscritt.... ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, autorizza l'Amministrazione ad utilizzare i dati dichiarati solo per fini istituzionali.

Luogo \_\_\_\_\_

data ...../...../.....

Firma del dichiarante

---