



MODULO DI ISCRIZIONE

IO SOTTOSCRITTO/A

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

IN QUALITÀ DI GENITORE OPPURE ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE,
CON LA PRESENTE ISCRIVO AL PROGETTO "CENTRO ESTIVO AL 9 – 2026":

- PERSONA DI MINORE ETÀ 1

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____ CITTADINANZA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

DOMICILIO (se diverso) _____

SCUOLA FREQUENTATA _____

PRESENZA DI FRAGILITÀ SANITARIA AI SENSI DELLA LEGGE N. 104/92 SÌ NO

ALLERGIE/INTOLLERANZE NO SÌ (specificare) _____

- PERSONA DI MINORE ETÀ 2

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____ CITTADINANZA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

DOMICILIO (se diverso) _____

SCUOLA FREQUENTATA _____

PRESENZA DI CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ (L. 102/09) e/o DISABILITÀ (L. 104/92) Sì NO

ALLERGIE/INTOLLERANZE NO Sì (specificare) _____

- PERSONA DI MINORE ETÀ 3

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____ CITTADINANZA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

DOMICILIO (se diverso) _____

SCUOLA FREQUENTATA _____

PRESENZA DI CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ (L. 102/09) e/o DISABILITÀ (L. 104/92) Sì NO

ALLERGIE/INTOLLERANZE NO Sì (specificare) _____

- PERSONA DI MINORE ETÀ 4

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____ CITTADINANZA _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

DOMICILIO (se diverso) _____

SCUOLA FREQUENTATA _____

PRESENZA DI CERTIFICAZIONE DI INVALIDITÀ (L. 102/09) e/o DISABILITÀ (L. 104/92) Sì NO

ALLERGIE/INTOLLERANZE NO Sì (specificare) _____

DICHIARO

- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000;
- di essere altresì consapevole del fatto che, nel caso in cui sia impossibile ottenere la firma congiunta dei genitori, chi firma il modulo si assume la responsabilità civile, amministrativa e penale di quanto dichiarato (ai sensi del DPR 45/2000) e si assume la responsabilità di aver informato ed ottenuto il consenso dell'altro genitore (in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quarter del codice civile);
- ricevuta idonea informativa, di PRESTARE IL CONSENSO alla diffusione dell'immagine della/e persona/e iscritta/e su canali social, giornali, organi di comunicazione, siti internet
 SÌ NO
- assumendomi ogni responsabilità conseguente a tale delega ed esonerando da ogni onere codesta Amministrazione e l'Ente Attuatore
 di autorizzare la/e persona/e di minore età iscritta/e ad uscire liberamente dalla struttura
OPPURE
 di voler delegare alla/e persona/e indicata/e di seguito il ritiro della/e persona/e di minore età iscritta/e al termine delle attività:

PERSONA DELEGATA 1

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

PERSONA DELEGATA 2

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____) DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

DICHIARO, altresì, di essere a conoscenza che:

- le attività socio-ricreative per persone di minore età, di età compresa fra i 6 ed i 15 anni, per un massimo di 77 persone di minore età a settimana, di cui massimo 14 con fragilità sanitaria riconosciuta ai sensi della Legge n. 104/92 (di queste 14 massimo 4 persone di minore età con disabilità motoria), si svolgeranno prevalentemente all'aperto, ed **è realizzato dalla Soc. Coop. Sociale "La Nuova Arca" presso il Casale "Il Cammino", sito in via Castel di Leva 416, nei pressi del Divino Amore;**
- all'esterno saranno presenti aree ombreggiate, in cui poter suddividere le persone di minore età in piccoli gruppi;
- nel caso in cui le condizioni climatiche non permettano di svolgere le attività all'aperto, verranno utilizzate sale multifunzionali interne in cui è garantita l'areazione dei locali, con il ricambio frequente dell'aria;
- le attività tipo previste sono le seguenti: laboratori artistico espressivi, laboratori di movimento, laboratori di riciclaggio creativo, laboratori sensoriali, laboratori teatrali, laboratori musicali, laboratori di giardinaggio, laboratori ludico-socializzanti, laboratori di manipolazione, laboratori di cucina, angolo della lettura, angolo dei puzzle, angolo dei travestimenti e del gioco simbolico, angolo dei giochi da tavolo, angolo sportivo (basket, calcio, palla a volo), angolo del disegno;
- il rapporto persone di minore età/operatore-operatrice previsto è al massimo di:
 - n. 1 operatore/operatrice ogni 9 persone di minore età;
 - n. 1 operatore/operatrice con formazione specifica ogni 2 persone di minore età con fragilità sanitaria certificata ai sensi della Legge n. 104/92;
- il progetto "Centro Estivo al 9" si svolgerà dal **22 giugno al 04 settembre 2026**, con pausa dal 03 al 23 agosto;
- salvo diverse rimodulazioni, in base ai fondi disponibili, si offriranno gratuitamente da un minimo di 1 ad un massimo di 2 settimane per persona di minore età;
- le settimane prevedono 5 giorni a settimana dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 16:30, escluse le festività;
- **è prevista l'erogazione del pasto gratuito per partecipante (spuntino mattutino, pranzo e merenda);**
- nel caso in cui il numero delle domande dovesse essere inferiore al numero dei posti disponibili, si precederà ad inserire le persone di minore età domiciliate nel territorio del Municipio IX EUR fino ad esaurimento dei posti;

- nel caso in cui il numero delle domande dovesse eccedere rispetto ai posti disponibili, sarà formato un elenco di priorità (**fino ad un totale di punti 65 articolati come segue**) in base ai criteri di seguito descritti:

Nucleo seguito dal servizio sociale	Punti 5
Nucleo monoparentale	Punti 5
Numero componenti nucleo	Punti 1 per ciascun componente adulto, punti 2 per ciascun componente di minore età (massimo punti 10)
Numero componenti con disabilità	Punti 5 per ogni componente con fragilità sanitaria riconosciuta ai sensi della Legge n. 104/92 (massimo punti 10)
ISEE da € 0,00 a € 5.000,00	Punti 20
ISEE da € 5.000,01 a € 10.140,00	Punti 10
ISEE da € 10.140,01 a € 15.000,00	Punti 5
ISEE oltre € 15.000,01	Punti 0

A parità di punteggio si darà la precedenza in base all'età più bassa della persona di minore età ed all'ISEE più basso.

SI ALLEGA

- Fotocopia fronte/retro di documento d'identità in corso di validità di chi presenta la domanda e di eventuale persona delegata;
- Fotocopia del permesso di soggiorno per gli extracomunitari;
- Fotocopia del verbale d'invalidità (L. 102/09) e/o certificato Legge 104/92, attestante la fragilità sanitaria della persona iscritta e/o del familiare (eventuale);
- Certificato Medico con indicazioni e/o controindicazioni dietetiche oppure allergie redatto da MMG;
- ISEE;
- Informativa privacy firmata per accettazione.

Luogo e data _____

Firma

RICEVUTA DA CONSEGNARE A CHI PRESENTA LA DOMANDA

Cognome e nome della persona di minore età _____

Data presentazione domanda _____

- I Turno: settimana dal 22 giugno al 26 giugno
- II Turno: settimana dal 30 giugno al 03 luglio
- III Turno: settimana dal 06 luglio al 10 luglio
- IV Turno: settimana dal 13 luglio al 17 luglio
- V Turno: settimana dal 20 luglio al 24 luglio
- VI Turno: settimana dal 27 luglio al 31 luglio
- VII Turno: settimana dal 24 agosto al 28 agosto
- VIII Turno: settimana dal 31 agosto al 04 settembre

I turni scelti possono subire delle variazioni che saranno tempestivamente comunicate.

Personale incaricato per l'accettazione della domanda _____