



Città di Acri

Provincia di Cosenza

AVVISO PUBBLICO RIVOLTO ALLE FAMIGLIE

CON FIGLI IN ETA' COMPRESA TRA i 3 e i 14 anni
PER LA PARTECIPAZIONE AI CENTRI ANNO 2022

Premesso che

- il presente Avviso nasce dalla necessità di promuovere e sostenere la realizzazione di attività e la gestione di Centri rivolti a minori dai 3 ai 14 anni sul territorio di Acri;

- attraverso il sistema del Servizio si intende:

- promuovere e sostenere la realizzazione di attività e la gestione di Centri rivolti a minori dai 3 ai 14 anni sul territorio di Acri;
- sostenere il ruolo educativo della famiglia e consentirne la conciliazione tra impegni lavorativi e quelli di accudimento dei figli in età scolare, anche con disabilità;
- offrire ai minori un luogo protetto di educazione e socializzazione anche per prevenire situazioni di emarginazione e di disagio sociale;

Richiamata:

La Determinazione del Responsabile del 7° Settore n. 45 del 01/08/2022;

E' INDETTO

Avviso Pubblico, finanziato con le risorse stanziare dal Fondo per le politiche della famiglia, per la selezione dei partecipanti al Centro per bambini e ragazzi dai 3 ai 14 anni sul territorio della Città Acri.

Art. 1 Destinatari dell'Avviso

Al fine di individuare gli utenti ammessi a fruire del servizio, l'Ente indice apposito avviso pubblico rivolto ai nuclei familiari con minori di età compresa tra i 3 e i 14 anni residenti presso il Comune di Acri.

Art. 2 Beneficiari del servizio

I beneficiari del servizio saranno bambini e ragazzi dai 3 ai 14 anni residenti presso il Comune di Acri.

Art. 3 Termine di presentazione delle domande



Le famiglie interessate possono presentare domanda utilizzando il modulo allegato al presente Avviso, entro le ore 12:00 del giorno 26 ottobre 2022; le modalità di presentazione della domanda di ammissione sono le seguenti:

- tramite posta elettronica certificata all'indirizzo PEC: protocollo.acri@pec.it (proveniente esclusivamente da altra casella di posta elettronica certificata) avente per oggetto: "ISCRIZIONE CENTRI 2022 - ACRI";
- tramite consegna all'Ufficio protocollo dell'Ente.

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- fotocopia del documento di riconoscimento del genitore (anche affidatario o tutore) che sottoscrive la domanda e del/i minore/i beneficiario/i in corso di validità;
- fotocopia del documento di riconoscimento o codice fiscale del minore per cui si fa domanda;
- in caso di disabilità, certificazione rilasciata dell'Azienda Sanitaria di appartenenza.

Art. 5 Procedura per l'assegnazione del beneficio

A seguito della raccolta delle domande verrà elaborata una graduatoria dei beneficiari, ad esaurimento dei posti a disposizione, con modalità a sportello.

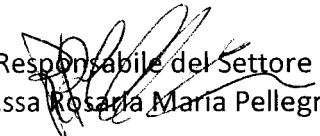
La graduatoria verrà pubblicata sul sito dell'Ente e avrà valore di notifica a tutti gli effetti.

Art. 6 Trattamento dei dati Personali

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 679/2016) si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei candidati e della loro riservatezza; il trattamento dei dati ha la finalità di consentire l'accertamento dell'idoneità dei candidati a partecipare alla procedura di cui trattasi.

Per tutto quanto non previsto nell'Avviso Pubblico che forma parte integrante della presente procedura, si intende comunque citata la normativa vigente in materia.

Acri 14.10.2022


La Responsabile del Settore
Dott.ssa Rosaria Maria Pellegrino

Modello di domanda

Spett.le Comune di Acri
Al Responsabile del Settore 7°

Oggetto: Richiesta di partecipazione al Centro per bambini e ragazzi dai 3 ai 14 anni del Comune di Acri.

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) _____

nato a _____ il ____/____/____

Codice Fiscale _____ residente in

_____ Via/Piazza _____ n° civico ____

telefono _____ mail _____

esercente la potestà genitoriale sul minore di seguito generalizzato in qualità di:

genitore

tutore

affidatario

MANIFESTA INTERESSE

Ad essere inserito nella graduatoria dei beneficiari per la frequenza ai servizi presenti nel bando.

A favore del minore :

(Cognome e nome) _____

nato a _____ il ____/____/____

Codice Fiscale _____

residente in _____

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, dichiara :

di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte quanto previsto dall'Avviso Pubblico

che il minore presenta una condizione di disabilità, così come da certificato ASL allegato alla presente

Luogo e Data

Firma del dichiarante

Allegati:

Fotocopia carta d'identità del dichiarante

Fotocopia carta d'identità o codice fiscale del beneficiario

In caso di disabilità, certificazione rilasciata dall'Azienda Sanitaria di appartenenza.

