

All'ufficio scuola
del Comune di Castiglion Fibocchi

DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ADESIONE ALLA MISURA REGIONALE NIDI GRATIS, A.E. 2024/2025, DA PARTE DI SERVIZI EDUCATIVI PRIVATI ACCREDITATI PRESENTI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI CASTIGLION FIBOCCHI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via/piazza _____ n.° _____

C.F. _____

in qualità di Legale Rappresentante di _____

con sede legale in _____

Via/piazza _____ n° _____

P.iva _____ C.F. _____

- con sede operativa (unità di offerta) in Castiglion Fibocchi

in via/piazza _____ n° _____

P.iva _____ C.F. _____

Referente (nome) _____ (cognome) _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via/piazza _____ n.° _____

C.F. _____

MANIFESTA

la propria intenzione di aderire all'avviso pubblico finalizzato all'individuazione di servizi educativi per la prima infanzia accreditati (3-36 mesi) da inserire nell'elenco della misura regionale NIDI GRATIS (Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n° 5364 del 12/03/2024 e corretto con Decreto Dirigenziale n. 6782 del 28/03/2024) approvato con determina n. 226 del 10/04/2024 del Comune di Castiglion Fibocchi.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 (e smi), consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 (e smi) cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci

DICHIARA

- che l'unità di offerta del servizio educativo per la prima infanzia è:
 - nido di infanzia,
 - spazio gioco,
 - servizio educativo in contesto domiciliare

- che la data di rilascio dell'autorizzazione (o data dell'ultimo rinnovo) è:
(gg/mm/aaaa) __/__/____

- che la data di rilascio dell'accreditamento (o data dell'ultimo rinnovo) è:
(gg/mm/aaaa) __/__/____

- che il calendario annuale per l'anno educativo 2024/2025 è:
 - apertura del servizio all'utenza
dal __/__/__ al __/__/__
 - sospensioni/chiusure/vacanze
dal __/__/__ al __/__/__, dal __/__/__ al __/__/__,
dal __/__/__ al __/__/__, dal __/__/__ al __/__/__
 - orario di apertura giornaliero
dalle __:__ alle __:__

- che il sistema tariffario per l'anno educativo 2024/2025 prevede
 - importo mensile per la frequenza differenziato per orario di frequenza

tariffa mensile	orario di frequenza

○ meccanismi di riduzione e/o sconto e/o agevolazione tariffaria indicare le tipologie previste (in base all'ISEE, alla presenza di fratelli, per assenze prolungate ecc ...) e l'importo

importo o percentuale di riduzione	condizione di riduzione

- eventuale importo preiscrizione o l'iscrizione al servizio importo euro:

- importo richiesto per la refezione, se calcolata separatamente dalla retta, euro: _____
- non sono/sono stati adottati provvedimenti/disposizioni/regolamenti che determinano variazioni in aumento o diminuzione delle rette rispetto all'anno educativo 2023/2024. N.B. compilare comunque allegato G.

DICHIARA altresì

- di aver preso visione, accettandone integralmente il contenuto:
 - dell'avviso pubblico regionale per il sostegno della frequenza dei servizi educativi per la prima infanzia per l'anno educativo 2024/2025 – Misura Nidi gratis (FSE + 2021/2027) approvato con D.D. Regione Toscana n° 5364 del 12/03/2024 e corretto con Decreto Dirigenziale n. 6782 del 28/03/2024;
 - dell'avviso pubblico comunale per la presentazione di manifestazione di interesse finalizzato all'individuazione di servizi educativi per la prima infanzia accreditati (3-36 mesi) per aderire all'intervento Nidi Gratis (approvato dal Comune di Castiglion Fibocchi con determinazione n. 226 del 10/04/2024;
- di essere in regola con gli adempimenti in materia di contributi sociali e previdenziali a favore dei lavoratori dipendenti, ai sensi della Legge n. 266/2002 (e smi) e secondo la legislazione vigente;
- di essere ottemperante agli obblighi derivanti dalle norme e prescrizioni dei contratti collettivi, dalle leggi e dai regolamenti sulla tutela, sicurezza, salute, assicurazione e assistenza dei lavoratori;
- di essere informato, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- l'assenza delle condizioni ostative all'adesione del presente avviso.

Luogo _____, data _____

Firma del dichiarante
