



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ISTANZA DI FINANZIAMENTO INTERVENTO 8 all. 1B

Regione Autonoma della Sardegna
Direzione Generale delle Politiche Sociali
Servizio Politiche per la famiglia e
l'Inclusione Sociale

(Da compilarsi per ciascuna struttura per la quale si richiede il finanziamento)

TITOLO/DENOMINAZIONE DEL PROGETTO

Intervento n. 8 Supporto al mantenimento delle strutture per l'infanzia nei Comuni in cui i servizi sono stati danneggiati dall'emergenza Covid-19 (0-3 anni)

Domanda N°:
(Spazio riservato alla Regione Sardegna)

1. SOGGETTO/I CHE PRESENTA/PRESENTANO LA DOMANDA

☐ Comune/Unione di Comuni: _____

(solo in caso di progetto presentato da Unione di Comuni) indicare il soggetto capofila nonché beneficiario del contributo regionale: _____

DENOMINAZIONE STRUTTURA:

Referente del comune per il progetto

Nome e Cognome

Ruolo/funzione

Indirizzo.....

Tel:.....

Cell.

Fax:.....

e-mail.....



2. INTERVENTI

Tipologie progetto intervento 8	☐ Supporto ai Comuni e alle Unioni di Comuni nel cui territorio ricadono le strutture per l'infanzia pubbliche e private (convenzionate e non convenzionate) per il mantenimento del servizio, attraverso un contributo destinato a coprire parte dei costi di gestione (es. costo dell'educatore, utenze varie, ecc.); ☐ Assunzione di personale (educatori e collaboratori) da destinare a ciascun gruppo/sezione, al fine di garantire la stabilità e la riduzione dell'interazione con gruppi diversi di bambini
--	--

3. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Descrizione sintetica e finalità generali del progetto intervento 8, dei suoi obiettivi e risultati attesi (max 1000 caratteri)	
---	--



4. COSTI

VOCI DI SPESA PROGETTO INTERVENTO 8	IMPORTO
TOTALE	

Contributo richiesto alla Regione Sardegna	
€ _____	

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

a)

Numero totale di bambini iscritti nella struttura alla data di pubblicazione dell'Avviso	
Numero totale di posti autorizzati nelle strutture del territorio comunale/Unioni di Comuni alla data di pubblicazione dell'Avviso	

b) che la struttura è autorizzata al funzionamento come richiesto dalla vigente normativa;

d) di garantire il rispetto delle disposizioni dell'avviso in oggetto;

e) di essere consapevole degli adempimenti richiesti, nessuno escluso, e di assicurare il rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento.

Le presenti dichiarazioni sono rese ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e ss.mm.ii.

Allega:

1. dichiarazione, da parte della struttura interessata, attestante che la stessa abbia adottato un protocollo di sicurezza coerente con le disposizioni contenute nel *"Protocollo d'intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del Covid – 19"* sottoscritto il 14 agosto 2020 e ss.mm.ii. (allegato 2B);



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

2. dichiarazione, da parte di ciascuna struttura interessata, di impegnarsi a promuovere ed attivare la formazione, anche in modalità on line sull' uso dei DPI, sui contenuti del Documento tecnico scientifico, sulle modalità di svolgimento del servizio, sostenere la formazione pedagogico didattica per l'attuazione di metodologie innovative che rispondano alle nuove esigenze (allegato 2B);
3. dichiarazione, da parte della struttura interessata, di impegnarsi ad assumere / di avere assunto a partire da marzo 2020, personale educatore e collaboratore per ciascun gruppo/sezione (allegato 2B).

Data,

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Se digitale in formato PADES

(allegare copia di documento di identità in corso di validità solo in caso di firma autografa)