|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *casarano* | *Collepasso* | *425px-Matino-Stemma* | *stemma PARABITA* | *ruffano* | **supersano** |  |
| **CASARANO** | **COLLEPASSO** | **MATINO** | **PARABITA** | **RUFFANO** | **SUPERSANO** | **TAURISANO** |

****

##### AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI CASARANO

PROVINCIA DI LECCE

*Tel.: 0833 -502428*

*Sito:* [www.ambitodicasarano.it](http://www.ambitodicasarano.it/)

*e-mail: udp@ambitodicasarano.it*– pec: info@pec.ambitodicasarano.it

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMUNE DI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA’ LUDICO-RICREATIVE, SOCIO- EDUCATIVE E GINNICO SPORTIVE NEL PERIODO ESTIVO | Da consegnare entro il 20/06/2025  |

Alla Responsabile dell’Ufficio di Piano

Ambito Territoriale Sociale di Casarano

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(obbligatorio) in qualità di genitore

* Padre
* madre

CHIEDE

Che il/i proprio/i figlio/i

|  |
| --- |
| Minore:Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Minore:Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Minore:Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* bambino con disabilità

Venga/no ammesso/i a partecipare alle attività ludico-ricreative, socio-educative e ginnico -sportive nel periodo estivo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine, consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell’art. 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

* Che la propria famiglia è composta, oltre che dal sottoscritto, dalle seguenti persone:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RAPPORTO DI PARENTELA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Di essere residente in uno dei comuni afferenti l’Ambito Territoriale Sociale di Casarano

DICHIARA INOLTRE

* Che la situazione familiare è la seguente:
* Nucleo familiare con entrambi i genitori impegnati in attività lavorativa;
* Nucleo familiare con un solo genitore impegnato in attività lavorativa;
* Nucleo familiare con nessun genitore impegnato in attività lavorativa;

Madre presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orario di lavoro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orario di lavoro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Che l’ente presso il quale intende inserire il/i proprio/i figlio/i è il seguente:
* Org. Volontariato **“Kairos”** Ruffano:

età 3 – 13 anni, dal 30/06/2025 al 01/08/2025, dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 13:30 presso via Arciprete Monsellato, 1, Ruffano- Torrepaduli.

* Org. Volontariato **“Nova Vita”** Casarano:

età 3 – 13 anni, dal 30/06/2025 al 08/08/2025 dal lunedì al venerdì, h: 8.00– 13.30 presso l’I.I.S.S. “Bottazzi” sito in via Napoli, Casarano.

* Org. Volontariato **“Parrocchia Santi Giuseppe e Pio da Pietrelcina”** Casarano:

età 3 – 13 anni, dal 30/06/2025 al 08/08/2025 dal lunedì al venerdì, h: 8.00 – 13.30 presso i Locali Parrocchiali in Via Olanda n.1, Casarano.

* Associazione di promozione sociale **“Fiori di Stelle”** Casarano:

età 3 – 13 anni, dal 30/06/2025 al 08/08/2025 dal lunedì al venerdì, h: 8.00 – 13.30 presso Contrada Manfio, Ruffano.

* Società **“Scuola dell’infanzia paritaria Casa Gioiosa”** Supersano:

età 3 – 13 anni, dal 30/06/2025 al 25/07/2025 dal lunedì al venerdì, h. 8.00 – 13.30 presso via Roma, 8 Supersano.

* Assoc. di Promozione Sociale **“Associazione culturale diciottesimomeridiano”** Ruffano:

età 3– 13 anni, dal 30/06/2025 al 01/08/2025 dal lunedì al venerdì dalle 15:30 alle 20:30 presso Biblioteca comunale “Don Tonino Bello” sita in Via Napoli n.15, Ruffano.

* Di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 della legge 675/96, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
* Di essere a perfetta conoscenza del disposto dell’art. 26, comma 1 della Legge 04.01.68 n. 15: “le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia” e dell’art. 11 comma 3 del D.P.R. 403/98: “…qualora dal controllo di cui al comma 1 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera”.

PRENDE ATTO CHE:

* L’utente che, dopo l’iscrizione, intenda rinunciare al servizio dovrà presentare formale disdetta (in forma scritta) all’ufficio di Piano dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano.
* Che la quota per il pagamento della polizza assicurativa per infortuni e per responsabilità civile, con il quale i minori sono garantiti dagli incidenti e dai danni che sopravvengono o che il minore provochi a persone o cose, è a carico delle famiglie;
* Che la quota di compartecipazione spettante alle famiglie è di euro 15 per bambino a settimana, da corrispondere anticipatamente all’Ente gestore scelto.

I soggetti interessati dovranno presentare richiesta di adesione presso l’Ufficio di Piano o inviando il modulo tramite mail: udp@ambitodicasarano.it entro il 20/06/2025.

Alla suddetta domanda gli interessati dovranno allegare:

* + - * Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;

 Luogo e data Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_