



COMUNE DI MELILLI  
Provincia di Siracusa

Prot. in Arrivo  
N. 0021126 del 02-10-2020

COMUNE DI MELILLI

Melilli

Provincia di Siracusa

- P.IVA 0001510594 Tel. 0931/523111 - Fax 0931/521695 email: 187678102 - Cod. catastale: 8101

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 47

AUGUSTA - MELILLI (SR)

AVVISO PUBBLICO

Piano di azione e coesione

Piano di intervento servizi di cura per l'infanzia - II Riparto

Servizi integrativi per la prima infanzia

"SPAZIO GIOCO PER BAMBINI "

#### Finalità e tipologia del servizio:

Lo "Spazio gioco per Bambini" è un servizio a carattere educativo e ludico, si configura come servizio integrativo volto a promuovere occasioni di socializzazione al fine di sperimentare contesti relazionali al di fuori dell'ambito familiare, nonché come sostegno alla genitorialità. Il servizio sarà realizzato per 12 mesi circa con l'avvio presunto nel mese di luglio c.a. articolato per 6 giorni settimanali, dal Lunedì al Sabato, per 5 ore giornaliere orientativamente nelle ore antimeridiane. Sarà realizzato uno "Spazio gioco per Bambini" che accoglierà complessivamente n. 24 bambini e potrà essere organizzato secondo gruppi omogenei o eterogenei per età. Sede di svolgimento del servizio è la Scuola dell'Infanzia "G. Matteotti" del Istituto Comprensivo.

#### Modalità di accesso al servizio:

Presentazione dell'istanza di richiesta di ammissione da parte di:

genitori, tutori o affidatari di bambini di età compresa tra i 18 e 36 mesi compiuti entro i termini di presentazione della domanda, residenti nel Comune di Melilli.

Documentazione richiesta:

al modello di domanda vanno allegati:

- Attestazione ISEE, in corso di validità regolata dal D.P.C.M. del 5/12/2013 n. 159;
- Copia libretto sanitario del minore attestante le vaccinazioni effettuate;
- Copia del documento di Identità, in corso di validità, di chi sottoscrive la domanda;
- Certificato del Pediatra attestante l'assenza di malattie in atto;
- Eventuali certificazioni attestanti disabilità ai sensi della L. 104/92;

#### Criteri per la formulazione della graduatoria:

Il Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Melilli provvederà alla formulazione della graduatoria ai sensi del Regolamento distrettuale sui servizi per la prima infanzia approvato con deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 16 del 23/09/2015 la cui valutazione sarà basata sui criteri di seguito indicati e sulla base di un punteggio massimo conseguibile di punti 30:

|                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Bambini con minorazione ai sensi della L. 10-7/92:                                 | (punti 6) |
| Bambini di madre nubile lavoratrice o padre celibe lavoratore                      | (Punti 6) |
| Bambini provenienti da famiglie ove per motivi diversi vivano con un solo genitore | (punti 4) |
| Bambini i cui genitori lavorano entrambi                                           | (punti 8) |
| Bambini gemelli entrambi iscritti                                                  | (punti 4) |
| Bambini con fratelli disabili                                                      | (punti 2) |

#### Compartecipazione al costo del servizio:

Lo "Spazio gioco per Bambini" prevede quote di compartecipazione al costo del servizio da parte degli utenti in relazione alla fascia di ISEE della famiglia.

|     |                              |        |
|-----|------------------------------|--------|
| I   | Fino a € 28.000,00           | ESENTE |
| II  | DA € 28.000,01 A € 55.000,00 | 5%     |
| III | DA € 55.000,01 A € 75.000,00 | 10%    |
| IV  | DA € 75.000,01               | 15%    |

#### Termini di presentazione delle istanze:

Le domande di ammissione al servizio, dovranno essere presentate all'Ufficio di Protocollo del Comune di Melilli entro il **31-10-2020**

Le domande presentate oltre tale termine saranno prese in considerazione compatibilmente alla disponibilità dei posti e nel rispetto dei criteri per la formulazione della graduatoria.

Dalla Residenza Municipale, li

**IL SINDACO E.F.  
GUIDO MARINO**

Piano di azione coesione – II Riparto rivolto a bambini di età compresa tra i 18 e i 36 mesi.

1 sottoscritt

nat a il

C.F.

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. ( ) via \_\_\_\_\_

Telefono/cellulare \_\_\_\_\_

Nella qualità di:

- Genitore:
- Tutore;
- Affidatario:

## CHIEDE

Consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici del caso di dichiarazione non veritiera, secondo quanto disposto dall'art. 75 dello stesso DPR n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità

l'ammissione al progetto del minore:

|                   |                  |
|-------------------|------------------|
| Cognome:          | nome:            |
| luogo di nascita: | data di nascita: |

## DICHIARA

- di non usufruire di altri servizi socio-educativi erogati da codesto Comune;
- Che il nucleo familiare di riferimento è costi composto:

[illegible]

Allega alla presente:

- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Certificazione della commissione medica in caso di richiesta di ammissione per minore con disabilità ai sensi della L. 104/92;
- Copia libretto sanitario del minore attestante le vaccinazioni effettuate;
- Certificato del pediatra attestante l'assenza di malattie in atto;
- Eventuale Certificazione/decreto di affidamento o di tutela;

Il sottoscritto acconsente che in riferimento al D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali inseriti nel presente modulo, siano oggetto di trattamenti quale registrazione conservazione, elaborazione et. Da parte dell'Ufficio Politiche Sociali del Comune di Melilli per l'uso strettamente necessario cui la presente è riferito.

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza dei diritti previsti dal D.Lgs. n. 196/2003.

Melilli, li

Il Dichiarante



# COMUNE DI MELILLI

PROVINCIA DI SIRACUSA

Melilli  
Terrazza degli Iblei

**OGGETTO: Richiesta di ripubblicazione**

All'Ufficio Pubblicazioni e Notifiche  
SEDE

Con la presente, si richiede, la ripubblicazione all'Albo pretorio dell'Avviso pubblico allegato,  
da oggi al 31/10/2020.

Si ringrazia

La Responsabile dei Servizi Sociali  
Dott.ssa LAGANA CARMELA