

**Centri ricreativi diurni**  
**CONSUNTIVO ANNO 2022**

**1) IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA**

Denominazione \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Se l'indirizzo è cambiato, indicare di seguito quello precedente e il motivo della variazione.

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

**2) IDENTIFICAZIONE DELL' ENTE GESTORE**

2.1 Denominazione \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

COD. FISC. [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

2.2 Natura giuridica dell'Ente Gestore

- 2.2.1 - PUBBLICA:
- 1 COMUNE
  - 2 A.S.L.
  - 3 COMUNITA' MONTANA
  - 4 CONSORZIO DI COMUNI
  - 5 PROVINCIA

Modalità di gestione

- 0 DIRETTA
- 3 TRAMITE CONVENZ. CONTRATTO CON ALTRO SOGGETTO
- 5 ALTRO (specificare \_\_\_\_\_)

Nel caso di convenzione:

Modalità di affidamento

- 1 TRATTATIVA PRIVATA
- 2 LICITAZIONE PRIVATA
- 3 APPALTO CONCORSO
- 4 ALTRO  (specificare \_\_\_\_\_)

Denominazione dell'Ente con cui esiste convezione:

- 2.2.2 - PRIVATA
- a ENTE ECCLESIASTICO
  - b FONDAZIONE
  - c ASSOCIAZIONE
  - d ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO
  - e COOPERATIVA SOLIDARIETA'
  - f COOPERATIVA
  - g SOCIETA' COMMERCIALE
  - h ALTRO  (specificare \_\_\_\_\_)

Modalità di convenzionamento

- 2 CONVENZIONATO CON COMUNE
- 3 NON CONVENZIONATO
- 5 ALTRO

### 3) AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO

3.1 per i C.R.D. già in possesso di autorizzazione "definitiva" al funzionamento/ comunicazione inizio attività (LR:3/2008):

- l'Ente Gestore ha prodotto per il 20 22 la dichiarazione autocertificativa circa il permanere delle caratteristiche sia strutturali che gestionali poste a base dell'autorizzazione? **doc. di notifica attività chiesto dall'ASC** SI  NO
- se NO: - provvedimento in corso d'istruttoria
- altra motivazione (specificare \_\_\_\_\_)

3.2 per i C.R.D. che non hanno ancora ottenuto l'autorizzazione "definitiva" al funzionamento:

- l'Ente Gestore ha inoltrato domanda per l'autorizzazione al funzionamento/comunicazione inizio attività per il 20 20 SI  NO
- se NO: - provvedimento in corso d'istruttoria
- diniego al funzionamento

### 4) LOCALIZZAZIONE DEL C.R.D.

4.1 - Struttura nella quale il C.R.D. è inserito:

- Ambito scolastico
- scuola materna
- scuola elementare
- scuola media
- Ambiente extra scolastico
- oratorio
- altro \_\_\_\_\_

### 5) FUNZIONAMENTO

- 5.1 - Periodo di apertura: dal / /  2021 al / /  2021  
mm gg mm gg
- 5.2 - Eventuale organizzazione in turni: n. turni  durata singolo turno: settimane
- 5.3 - Orario di apertura:  continuato: dalle ore /  alle ore /   
hh mm hh mm
- spezzato: dalle ore /  alle ore /   
hh mm hh mm
- dalle ore /  alle ore /   
hh mm hh mm
- 5.4 - N° giorni di funzionamento settimanale
- 5.5 - Numero totale giorni funzionamento

### 6) PRESTAZIONI

- 6.1 E' garantito il servizio mensa? SI  NO
- 6.2 Esiste un programma di attività? SI  NO   
(in caso di risposta affermativa allegare copia del programma)
- 6.3 Sono garantite prestazioni sanitarie? SI  NO

### 7) UTENZA

- 7.1 - Utenti per fasce di età:
  - con età inferiore a 5 anni n. maschi  n. femm.  di cui di altre nazionalità n.   
di cui con handicap n.
  - con età tra i 5 e 10 anni n. maschi  n. femm.  di cui di altre nazionalità n.   
di cui con handicap n.
  - con età tra 11 e 14 anni n. maschi  n. femm.  di cui di altre nazionalità n.   
di cui con handicap n.
  - con età superiore a 14 anni n. maschi  n. femm.  di cui di altre nazionalità n.   
di cui con handicap n.
- TOTALE UTENTI** n. maschi  n. femm.
- numero di posti autorizzati
- 7.2 - Utenti per provenienza:
  - dal Comune sede del C.R.D. n.
  - da altri Comuni n.
  - Utenti mediamente presenti in ciascun turno n.

## LEGENDA PER LA COMPILAZIONE DELLA TABELLA 8

### PERSONALE OPERANTE NEL SERVIZIO NELL'ANNO DI RENDICONTAZIONE

Per ogni figura professionale sono state individuate specifiche qualifiche professionali, il cui codice dovrà essere riportato nella apposita colonna della tabella 9:

FIGURA PROFESSIONALE	QUALIFICA PROFESSIONALE	CODICE QUALIFICA PROFESSIONALE
<b>1) RESPONSABILE</b>	Coordinatore Sociale	1.1
	Dirigente	1.2
	Psicologo	1.5
	Pedagogista	1.6
	Assistente Sociale	1.7
	Educatore Professionale	1.8
	Altro	1.9
<b>2) PERSONALE SOCIO-EDUCATIVO</b>	Educatore	2.1
	Operatore con funzioni educative	2.2
	Animatore Sociale	2.3
	A.S.A.	2.4
	Insegnante, Istruttore	2.5
	Altro personale educativo particolare (insegnante di musica, esperto laboratori, etc....)	2.6
<b>3) PERSONALE COMPLEMENTARE</b>	Addetto ai Servizi (autista, addetto alle pulizie, accompagnatore.....)	3.1



**CONSUNTIVO RIFERITO AL PERIODO**

DAL 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | AL 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2

- Nel caso di più unità d'offerta gestite da un unico Ente, spese ed entrate vanno possibilmente elencate per singola unità d'offerta. Qualora ciò non fosse possibile disaggregare in modo proporzionale al numero degli utenti.
- Vanno indicate tutte e solo le entrate e le spese riferite alla gestione 2018 delle singole unità d'offerta (e non riferite al bilancio generale dell'Ente Gestore): pertanto nel caso in cui le diverse voci di spesa corrente (personale, vitto, altro) afferiscano a capitoli generali di bilancio dell'Ente Gestore, esse devono essere possibilmente scorporate.

**8) SPESE CORRENTI**

(escludere le spese di investimento: manutenzione straordinaria, ammortamento mutui)

a) - <b>per il personale assunto espressamente per il servizio</b>	€	<input type="text"/>
b) - <b>per la mensa</b>	€	<input type="text"/>
c) - <b>per altro (attività ludiche, materiale didattico, ecc...)</b>	€	<input type="text"/>
<b>Totale spese generali (b + c)</b>	€	<input type="text"/>
<b>Totale spese correnti (a + b + c)</b>	€	<input type="text"/>

**9) ENTRATE CORRENTI**

a) - da rette di frequenza a carico degli utenti	€	<input type="text"/>
b) - da rette di frequenza a carico di Enti Pubblici	€	<input type="text"/>
c) - da altri: specificare _____	€	<input type="text"/>
d) - Ambito distrettuale 3 (contributo Fondo Sociale Reg. 2022, se ricevuto)	€	<input type="text"/>
<b>e) totale entrate</b>	€	<input type="text"/>
 <b>Totale</b>	€	<input type="text"/>

**10) RETTE**

Retta minima per turno	€	<input type="text"/>
Retta massima per turno	€	<input type="text"/>

Compilatore del questionario Sig. \_\_\_\_\_  
 Qualifica \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_

CERTIFICAZIONE STATISTICA DEL RESPONSABILE DELL'ENTE GESTORE  
 La presente scheda, composta da n. \_\_\_\_\_ pagine, è stata compilata a cura dell'Ente gestore in data \_\_\_\_\_  
 I dati sono stati verificati e se ne certifica la validità.

IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_  
 Tel. : \_\_\_\_\_