

Centri ricreativi diurni
CONSUNTIVO ANNO 2023

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 | <input type="checkbox"/> |
| 2 A.S.L. | <input type="checkbox"/> |
| 3 COMUNITA' MONTANA | <input type="checkbox"/> |
| 4 CONSORZIO DI COMUNI | <input type="checkbox"/> |
| 5 PROVINCIA | <input type="checkbox"/> |

Modalità di gestione

- | | |
|---|--------------------------|
| 0 DIRETTA | <input type="checkbox"/> |
| 3 TRAMITE CONVENZ. CONTRATTO CON ALTRO SOGGETTO | <input type="checkbox"/> |
| 5 ALTRO (specificare _____) | <input type="checkbox"/> |

Nel caso di convenzione:

Modalità di affidamento

- | | |
|-----------------------|---|
| 1 TRATTATIVA PRIVATA | <input type="checkbox"/> |
| 2 LICITAZIONE PRIVATA | <input type="checkbox"/> |
| 3 APPALTO CONCORSO | <input type="checkbox"/> |
| 4 ALTRO | <input type="checkbox"/> (specificare _____) |

Denominazione dell'Ente con cui esiste convezione:

- 2.2.2 - PRIVATA
- | | |
|-----------------------------|---|
| a ENTE ECCLESIASTICO | <input type="checkbox"/> |
| b FONDAZIONE | <input type="checkbox"/> |
| c ASSOCIAZIONE | <input type="checkbox"/> |
| d ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO | <input type="checkbox"/> |
| e COOPERATIVA SOLIDARIETA' | <input type="checkbox"/> |
| f COOPERATIVA | <input type="checkbox"/> |
| g SOCIETA' COMMERCIALE | <input type="checkbox"/> |
| h ALTRO | <input type="checkbox"/> (specificare _____) |

Modalità di convenzionamento

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 2 CONVENZIONATO CON COMUNE | <input type="checkbox"/> |
| 3 NON CONVENZIONATO | <input type="checkbox"/> |
| 5 ALTRO | <input type="checkbox"/> |

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 23 la dichiarazione autocertificativa circa il permanere delle caratteristiche sia strutturali che gestionali poste a ba: 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 2023 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:

- | | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ambito scolastico | <input type="checkbox"/> scuola materna | <input type="checkbox"/> Ambiente extra scolastico | <input type="checkbox"/> oratorio |
| | <input type="checkbox"/> scuola elementare | | <input type="checkbox"/> altro _____ |
| | <input type="checkbox"/> scuola media | | |

5) FUNZIONAMENTO

- 5.1 - Periodo di apertura: dal / / 2023 al / / 2023
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 <input type="text"/> | n. femm. <input type="text"/> | di cui di altre nazionalità n. <input type="text"/> |
| - con età tra i 5 e 10 anni | n. maschi <input type="text"/> | n. femm. <input type="text"/> | di cui con handicap n. <input type="text"/> |
| - con età tra 11 e 14 anni | n. maschi <input type="text"/> | n. femm. <input type="text"/> | di cui di altre nazionalità n. <input type="text"/> |
| - con età superiore a 14 anni | n. maschi <input type="text"/> | n. femm. <input type="text"/> | di cui con handicap n. <input type="text"/> |
| TOTALE UTENTI | n. maschi <input type="text"/> | n. femm. <input type="text"/> | di cui di altre nazionalità n. <input type="text"/> |
| di cui con handicap n. | | | <input type="text"/> |
| numero di posti autorizzati | <input type="text"/> | | |
- 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
1) RESPONSABILE	Coordinatore Sociale	1.1
	Dirigente	1.2
	Psicologo	1.5
	Pedagogista	1.6
	Assistente Sociale	1.7
	Educatore Professionale	1.8
	Altro	1.9
2) PERSONALE SOCIO-EDUCATIVO	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
3) PERSONALE COMPLEMENTARE	Addetto ai Servizi (autista, addetto alle pulizie, accompagnatore.....)	3.1

