



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

*Al Comune di Napoli
Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza
Vico Santa Margherita a Fonseca 19
80135 Napoli*

AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI LABORATORI DI EDUCATIVA TERRITORIALE MEDIANTE CONVENZIONAMENTO CON ENTI PRESTATORI ABILITATI E ACCREDITATI AI SENSI DEL R.R. 4/2014.

Il sottoscritto/a

<i>Dati del Legale Rappresentante</i>	
Cognome e Nome	
Data e luogo di nascita	
Codice Fiscale	
Indirizzo completo	
Telefono, fax	
E-mail:	

In qualità di legale rappresentante di

<i>Dati del Soggetto proponente</i>	
Denominazione	
Natura giuridica	
Codice fiscale	
Partita Iva	
N. iscrizione C.C.I.A.A.	
n. posizione INPS con indicazione della sede Inps	
n. posizione INAIL con indicazione della sede Inail	
Atto di iscrizione a registri regionali o nazionali obbligatori per la specifica tipologia giuridica	

1



COMUNE DI NAPOLI

Area Welfare
Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza



Sede legale	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Prov.	
Telefono	
Fax	
E-mail:	

Sede operativa del Servizio Laboratorio di Educativa Territoriale (così come indicato nella SCIA)	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Prov.	
Territorio di riferimento così come previsto nell'avviso pubblico	
Telefono	
Fax	
E-mail:	

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la realizzazione del Servizio Laboratori di Educativa Territoriale per la municipalità_____ - riferimento territoriale_____ in convenzione con il Comune di Napoli secondo le modalità previste nell'Avviso pubblico approvato con Determinazione Dirigenziale E1125 n.24_2020





Dichiara ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dalla legislazione penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti di essere in possesso dei **requisiti di carattere specifico** previsti dal citato Avviso pubblico e nello specifico:

- Di essere in possesso del titolo abilitativo per l'esercizio del Servizio di Laboratori di Educativa Territoriale, avendo presentato la Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA).
- Di essere in possesso del titolo di accreditamento rilasciato dal Comune di Napoli.
- Di mettere a disposizione una sede principale delle attività, conforme a quanto previsto dal regolamento regionale 4/14, nel territorio _____ (indicare quello previsto dall'Avviso pubblico) in via _____ n. _____ e di essere in possesso del seguente titolo di godimento (proprietà, affitto, comodato d'uso regolarmente registrati) _____ *che a tal fine allega; ovvero* di avere la sede principale delle attività in spazi messi a disposizione ad uso esclusivo all'interno di sedi di altri enti (parrocchie, scuole, altri enti del terzo settore, ...) formalizzata con atto _____, *che a tal fine allega*, all'interno del quale viene espressamente indicata la durata di messa a disposizione della sede e che tali spazi sono a disposizione ad uso di uso esclusivo da parte dell'Ente prestatore in tutti i giorni e per tutte le fasce orarie in cui si svolgono le attività del servizio Laboratori di Educativa Territoriale.
- che nella sede operativa vi è una personalizzazione degli ambienti, intesa non come mera rappresentazione di spazi dedicati a bambini/ragazzi ma come caratterizzazione di un luogo che esprime una precisa dimensione educativa, fondata su un altrettanto specifico pensiero progettuale non interscambiabile né sovrapponibile ad altre realtà pedagogiche/aggregative (scuola, oratorio, ecc.). *Si allega planimetria quotata dei locali con indicazione degli arredi accompagnata da una e perizia giurata*, redatta da un tecnico abilitato, descrittiva della sede, corredata da rilievi fotografici, nella quale venga certificato il rispetto delle norme generali in materia di urbanistica, edilizia, barriere architettoniche, sicurezza sul lavoro, igiene e prevenzione incendi *(con indicazione e descrizione di tutti gli spazi idonei ad ospitare le attività previste per i ragazzi, almeno uno spazio separato per le attività di back office adeguatamente attrezzato con computer, fax, telefono, collegamento internet, numero di bagni presenti di cui almeno uno per disabili, bagno per gli operatori)*.
- Che l'èquipe operativa è in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento Regionale n. 4/14 e dal Catalogo dei Servizi per lo specifico servizio Laboratori di educativa





territoriale ed è formata dai seguenti operatori:

N.	Nome	Cognome	Titolo di Studio	Ruolo nell'équipe educativa ed inquadramento professionale di II o III livello così come previsto dal R.R. 4/2014	Da inizio e fine dell'esperienza lavorativa di almeno 12 mesi in servizi socio educativi per minori	Ente presso il quale si è svolta l'esperienza lavorativa	Tipologia contratto	Tipologia del servizio socio educativo
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

- che agli stessi operatori sarà garantita l'applicazione di contratti di lavoro previsti dalla normativa vigente ed in coerenza con la tipologia del servizio affidato, da trasmettere al Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza entro 10 giorni dall'inizio delle attività unitamente agli UNILAV;
- che per gli stessi operatori si è verificata l'assenza di condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori (D. Lgs. n. 30 del 2014, che attua una direttiva dell'Unione europea - n. 93 del 2011 in materia di lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile);
- che l'ente prestatore è in possesso di esperienza in attività socio-educative per minori, di almeno 18 mesi nell'ultimo triennio (in riferimento alla data di pubblicazione dell'Avviso per il convenzionamento) con specifica indicazione della denominazione del servizio/attività oggetto dell'affidamento, della progettualità nell'ambito della quale il servizio o l'attività è stata resa, della durata in mesi, della denominazione dell'ente finanziatore, degli estremi del provvedimento di affidamento:





Denominazione del servizio/attività oggetto dell'affidamento e della progettualità in cui si inserisce	Descrizione sintetica del servizio/attività oggetto dell'affidamento	Durata in mesi	Data di inizio attività	Data di fine attività	Denominazione dell'ente finanziatore	Estremi del provvedimento di affidamento

Dichiara infine che il recapito cui riceverà ogni informazione in ordine alla nominata procedura è il seguente:

Posta Elettronica Certificata

5

Allega

1. Dichiarazioni circa il possesso dei requisiti di carattere generale;
2. Patto d'integrità;
3. Titolo di godimento della sede;
4. Si allega planimetria quotata dei locali con indicazione degli arredi accompagnata da una **perizia giurata**, redatta da un tecnico abilitato, descrittiva della sede, corredata da rilievi fotografici, nella quale venga certificato il rispetto delle norme generali in materia di urbanistica, edilizia, barriere architettoniche, sicurezza sul lavoro, igiene e prevenzione incendi (*con indicazione e descrizione di tutti gli spazi idonei ad ospitare le attività previste per i ragazzi, almeno uno spazio separato per le attività di back office adeguatamente attrezzato con computer, fax, telefono, collegamento internet, numero di bagni presenti di cui almeno uno per disabili, bagno per gli operatori*).
5. Fotocopia di valido documento di riconoscimento del Legale Rappresentante dell'Ente prestatore.
- 6.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi alla procedura della suddetta selezione ai sensi della vigente normativa in materia.

Napoli

Firma del Legale Rappresentante

Timbro dell'Ente



COMUNE DI NAPOLI

Area Welfare
Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza