

Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento  
per le politiche della famiglia  
Presidenza del Consiglio dei ministri



## AVVISO

### SELEZIONE FAMIGLIE CON MINORI DI ETA' COMPRESA FRA I 7 E 14 ANNI PER ATTIVITA' LUDICO-RICREATIVE-FORMATIVE A VALERE SUL PROGETTO

**"Kids, Play & Folk"**

**(CUP H89I23001420005)**

*Intervento finanziato dal Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri e co-finanziato dal Comune di Ospedaletto d'Alpinolo. Iniziativa "BenessereInComune". Interventi dei comuni al fine di realizzare azioni orientate al benessere delle famiglie con figli minorenni di età compresa tra 7 e 14 anni che hanno aderito attraverso la sottoscrizione dell'Atto di adesione (Codice procedimento: BIC2023)*

Nell'ambito degli interventi a favore dei minori e delle famiglie, l'Amministrazione Comunale, in coprogettazione con l'ETS PROJENIA SCS, informa la cittadinanza che nell'ambito del progetto **"Kids, Play & Folk"** a decorrere da giugno saranno organizzati i seguenti laboratori:

**a) danza e musica popolare;**

**b) costruzione di strumenti musicali tradizionali tramite il riuso e il riciclo creativo;**

Le attività si svolgeranno presso il Centro Sociale del Comune sito in via Cesine.

Le iscrizioni possono essere presentate a decorrere dal giorno 13/05/2024 ed entro le ore 18:00 del giorno 29/05/2024.

Possono partecipare tutti i bambini residenti nel Comune di età compresa fra 7 e 14 anni compiuti al momento della scadenza del bando (29/05/2024), inclusi i minori fragili con disabilità riconosciuta e certificata (L.104/92, art. 3, commi 1 – 3).

La partecipazione è gratuita.

Nella domanda di ammissione redatta secondo lo schema allegato (all. A), è possibile indicare uno o più laboratori ai cui si intende partecipare ed allegare la seguente documentazione:

**- copia fotostatica f/r dei un valido documento di riconoscimento del richiedente;**

**- copia fotostatica f/r dei un valido documento di riconoscimento del minore;**

**- eventuale copia certificazione/attestazione della condizione di disabilità certificata del minore.**

L'adesione, nelle modalità di cui sopra, potrà essere presentata all'Ufficio protocollo del Comune o inoltrata a mezzo mail al seguente indirizzo: [info.ospedaletto@asmepec.it](mailto:info.ospedaletto@asmepec.it).

Progetto realizzato con il contributo del



**Dipartimento  
per le politiche della famiglia**  
Presidenza del Consiglio dei ministri



In caso di superamento del limite massimo di bambini partecipanti, il Comune stilerà apposita graduatoria secondo ordine cronologico di presentazione delle domande, in base al numero di protocollo assunto dalle stesse (farà fede il timbro dell'Ufficio Protocollo del Comune).

La graduatoria sarà pubblicata sul sito web istituzionale del Comune.

Le date e gli orari delle attività saranno comunicate a termine delle iscrizioni.

*Per maggiori informazioni è possibile recarsi presso l'Ufficio Ragioneria del Comune durante l'orario di apertura al pubblico (referente: Dott.ssa Loredana Guerriero) oppure contattare il numero telefonico 0825/691209 int. 4*



(ALL. A)

Al comune di \_\_\_\_\_

### SCHEDA DI ADESIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ in qualità di:

genitore/tutore del/la minore \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
( ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di far partecipare il/la proprio/a figlio/a al seguente laboratorio:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previsti dall'art 76 dello stesso, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR (UE) 2016/679.

#### Si allega:

- copia fotostatica f/r documento di identità in corso di validità del dichiarante
- copia fotostatica f/r documento di identità in corso di validità del minore partecipante;
- copia certificazione/attestazione della condizione di disabilità certificata del minore\*;

Firma

\_\_\_\_\_