MOD. A

**Contributo Avvio a.s. 2020/2021**

**Scuole dell’infanzia paritarie**

**(Direttiva Regionale prot. n. 33341 del 30 ottobre 2020)**

 Al Sig. Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a** legale rappresentante

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome nome |  |

**dell’ENTE GESTORE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice fiscale/P.IVA ente gestore |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Via/piazza |  | n. |  | c.a.p. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comune |  | Prov. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SCUOLA**: | codice meccanografico  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Via/piazza |  | n.  |  | c.a.p. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comune |  | Prov. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Recapiti
2. telefonici
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Posta
2. elettronica
 |  |

# C H I E D E

**l’ammissione al contributo per l’avvio dell’anno scolastico 2020/2021, al fine di potere assicurare la riapertura e la riorganizzazione previste dalle indicazioni e protocolli nazionali emanati a seguito dell’emergenza COVID-19.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

# D I C H I A R A

1. che la scuola ha adottato tutte le misure previste dal D.M. 3 agosto 2020, n. 80 (Documento di indirizzo ed orientamento per la ripresa dell’attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell’infanzia)
2. che nella scuola nell’ a.s. **2020/21** sono funzionanti numero \_\_\_\_\_ sezioni di scuola dell’infanzia
3. che ai fini del contenimento della diffusione del contagio coronavirus questo Ente Gestore ha effettuato i seguenti interventi ed affrontato le seguenti spese:

|  |  |
| --- | --- |
| *Intervento* | *Importo* |
| Spese di sanificazione/disinfezione degli ambienti scolastici | €  |
| Spese per reclutamento personale di potenziamento docente e/o ausiliario | € |
| Spese per reclutamento di altre figure di supporto alla scuola (psicologo e/o medico competente) | € |
| Spese per ampliamento delle ore di servizio del personale docente e/o ausiliario | € |
| Spese per interventi di edilizia leggera negli ambienti scolastici | € |
| Spese per acquisto attrezzature e dispositivi individuali di protezione | € |
| Spese per screening sierologici, tamponi antigenici e molecolari del personale | € |
| Spese per materiali/attrezzature riguardanti il triage, i percorsi di sicurezza, le cartellonistiche (rilevatori della temperatura, saturimetri, ecc.) | € |
| Spese per adeguamento del DVR al rischio biologico luoghi di lavoro (D.Lgs. 81) | € |
| Spese per la formazione/aggiornamento obbligatorio del personale (D.Lgs.81) | € |
| *Altro …* | € |
| **TOTALE DELLE SPESE EFFETTUATE** | **€** |

1. che le coordinate bancarie dell’ente gestore dove si richiede l’accredito del contributo sono le seguenti:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** |  |  |  |  |  | **ABI** |  |  |  |  |  | **CAB** |  |  |  |  |  | **C/C** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. di allegare alla presente istanza la documentazione di seguito contrassegnata con una **X**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Fotocopia del documento di identità del soggetto richiedente (legale rappresentante) |
|  |  |
|  | Le spese dichiarate dovranno essere trasmesse in copia conforme all'originale. (fatture, parcelle, buste paga, altri documenti fiscali);Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(timbro e firma)

*Dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, l’accertamento della non veridicità del contenuto della presente istanza viene punito ai sensi e per gli effetti dell’art. 76.*