



## **Comune***di***Gaglianico**

**ALLEGATO 1)**

**AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA CONCESSIONE IN USO DI LOCALI E SPAZI DI PROPRIETA' COMUNALE DA DESTINARSI ALL'ORGANIZZAZIONE DI CENTRI ESTIVI RIVOLTI ALLA FASCIA DAI 3 ANNI AI 6 ANNI PER L'ANNO 2023**

### **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E PROGETTO EDUCATIVO**

**Dati del soggetto richiedente (nome dell'associazione, cooperativa, ecc..)**

---

**Sede legale**

---

**Codice fiscale e partita Iva**

---

**Legale rappresentante (nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale)**

---

**Contatti (telefono, mail, pec)**

---

**Eventuali altre informazioni**

---

**Spazi comunali richiesti**

- ☐ Immobile adibito a Scuola dell'Infanzia composto da n. 4 aule, n. 4 bagni (uno per aula), locale mensa e spazi verdi all'esterno

### **Progetto educativo del Centro Estivo**

**A) Presentazione del gestore – esperienza nella gestione di centri estivi (max 100 parole)**

---

---

---

---

---

**B) Struttura del gestore – esperienza del personale impiegato (max 150 parole)**

---

---

---

---

---

**C) Titolo del Centro Estivo (max 10 parole)**

---

---

---

**D) Durata – Se discontinua, indicare i periodi divisi dettagliatamente**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**E) Orari (T.Parziale/T.Pieno) Se presenti diverse fasce orarie, indicarle dettagliatamente:**

---

---

**F) Fascia d'età prevista (ponendo attenzione alla coerenza del progetto presentato rispetto alla fascia d'età alla quale si intende rivolgersi)**

---

**G) Giornata tipo (max 200 parole)**

---

---

---

---

**H) Iniziative straordinarie (max 100 parole)**

---

---

---

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante dell'associazione/cooperativa/ente/..

---

**dichiaro**

**di accettare integralmente e senza condizioni quanto stabilito nell'avviso di manifestazione d'interesse per l'assegnazione degli spazi e di impegnarmi a rispettare quanto in esso previsto.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegare obbligatoriamente copia del documento di identità del sottoscrittore