# **Programma regionale per la promozione del Sistema integrato di educazione e di istruzione -** **Annualità 2019 – DGR 1665/2019 e DDPF 197/IFD/2020**

|  |
| --- |
| **COMUNE (IN FORMA SINGOLA)** |

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………......

In qualità di Sindaco del Comune di …………………………………………….. Prov. …………………

Indirizzo …………………………………………………………………………………… n° ………………

C.F. .…………………………………………………………………….. tel. ………………………………..

e-mail …………………………………………………………...……………………………………………...

PEC ....................................................................................................................................................

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 **in relazione alle** **risorse assegnate con DDPF n. 197/IFD/2020** sulla base dei criteri stabiliti dalla DGR n. 1665/2019 per lo sviluppo del Sistema integrato dei servizi di educazione e istruzione a favore delle bambine e dei bambini dalla nascita fino a 6 anni di età” **anno 2019**

## DICHIARA

**1)** che le risorse sopra richiamate saranno impiegate per le seguenti finalità**:** *(barrare obbligatoriamente le voci che interessano, max 2 interventi)*

* Messa in sicurezza in caso di incendio
* Adeguamento struttura nuove aule per sezioni primavera;
* Adeguamento struttura per disabili
* Adeguamento aula
* Ristrutturazione parco giochi
* Strumentazioni didattiche
* Agevolazione tariffaria anche modulare per la frequenza dei servizi per l'infanzia pubblici e privati accreditati in favore delle famiglie che presentano un ISEE fino a 21.500,00
* Prolungamento orario pomeridiano dei servizi e della scuola dell'infanzia per tutto il periodo di frequenza
* Apertura del servizio nel periodo estivo
* Consolidamento e sviluppo delle sezioni primavera
* Interventi di sostegno alla progettualità finalizzata all'inclusione e alla diversità e/o al bilinguismo e/o all'educazione alimentare e/o al sostegno alla genitorialità e alla continuità educativa
* Creazione nuovi posti fascia 0-3
* Sperimentazione servizi 0-6 (poli per l’infanzia)

**2)** che il Comune richiedente ha stanziato risorse propriea titolo di **cofinanziamento** dell’intervento/i**:**

* + nella percentuale del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % :
  + (*oppure*)per una somma totale di Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3)** che il Responsabile del procedimentoè identificato nel**:**

*……………………...........................................................................................................*

*Cognome Nome*

*recapito tel. …………………………… e-mail ……………………………………………………………...*

**ALLEGA:**

* + **breve relazione descrittiva degli interventi proposti**
  + **modulo di adesione della scuola/e paritaria/e (*facoltativo*)[[1]](#footnote-1)**

*Luogo e data* **FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE[[2]](#footnote-2)**

E TIMBRO del Comune

1. Le scuole paritarie hanno la possibilità di inviare la propria adesione tramite il Comune oppure autonomamente all’indirizzo pec [regione.marche.formazionemacerata@emarche.it](mailto:regione.marche.formazionemacerata@emarche.it) [↑](#footnote-ref-1)
2. Nel caso l’istanza non sia firmata digitalmente ma si apponga firma autografa, si deve allegare copia del documento di identità del legale rappresentante. [↑](#footnote-ref-2)