



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO DI CENTRO DI CUSTODIA ORARIA, MICRO NIDO, SEZIONE PRIMAVERA

Spett.le ASL Cn1
S.S.D. Attività di vigilanza
Strutture Socio Assistenziali
Via Carlo Boggio n. 12
12100 Cuneo

Il sottoscritto/a

(nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____ stato di nascita _____
nazionalità _____ codice fiscale _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____ via _____ n. _____
telefono (fisso o mobile) _____ e-mail _____
eventuale domicilio, se diverso dalla residenza (indirizzo) _____
Comune del domicilio _____ Prov. domic. _____ CAP _____

CHIEDE

l'autorizzazione al funzionamento di un:

- Centro di Custodia Oraria (Baby Parking) ai sensi della D.G.R. n. 31 – 5660 del 16.04.2013
- Micro Nido ai sensi della D.G.R. n. 20 – 6732 del 25.11.2013
- Sezione Primavera ai sensi della D.G.R. n. 2 – 9002 del 20.06.2008

destinato ad ospitare n. _____ bambini di età _____

SEDE
Il servizio denominato _____
Sarà ospitato presso: _____
indirizzo _____
tel. _____ fax _____ @ _____

CONSAPEVOLE CHE, ai sensi dell'art. 76, comma 1, D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dallo stesso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

IMPRESA/ENTE/SOCIETA' - TITOLARE

- di essere titolare dell'omonima impresa individuale, iscritta al Registro delle Imprese presso la CCIAA di _____ n° _____ in data _____
P.E.C. (obbligatoria) _____

Oppure

- di essere legale rappresentante della sotto indicata società/ente:
denominazione/ragione sociale/tipo società _____
atto costitutivo in data _____ registrato a _____ il _____
n. _____ Comune sede legale _____
prov. _____ indirizzo _____
cap. _____ codice fiscale _____
P. IVA (se diversa da codice fiscale) _____
iscrizione al Registro Imprese presso la CCIAA di _____ n. _____ in data _____
P.E.C. (obbligatoria) _____

CAUSE OSTATIVE

- l'assenza di condanne penali a proprio carico (IN CASO CONTRARIO indicare l'elenco delle stesse e di eventuali riabilitazioni: _____)
- l'inesistenza a proprio carico di procedure/provvedimenti di fallimento, concordato, preventivo o di amministrazione controllata (IN CASO CONTRARIO indicare l'elenco di essi e di eventuali riabilitazioni _____)
- l'inesistenza a proprio carico di cause di decadenza, di sospensione o di divieto, di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011 (IN CASO CONTRARIO farne elenco: _____)

DISPONIBILITA' LOCALI

di avere la piena disponibilità dei locali destinati all'attività in quanto:

- proprietario degli stessi

Oppure

- locatario dell'immobile di proprietà di _____, come da contratto registrato a _____ in data _____

Oppure

- (altro) _____

PERSONALE

che all'interno della struttura presterà servizio il seguente personale:

n. 1 responsabile dell'attività, indicarne cognome e nome e data/luogo di nascita

n. _____ educatori/trici, indicarne cognome e nome e data/luogo di nascita

n. _____ assistenti all'infanzia, indicarne cognome e nome e data/luogo di nascita

n. _____ operatori/trici ausiliari, indicarne cognome e nome e data/luogo di nascita

Altri (specificare numero, qualifica, cognome e nome) _____

TITOLO DI STUDIO

che gli operatori sono in possesso dei seguenti titoli di studio:

- sig. _____, titolo di studio posseduto
_____ conseguito il _____ presso

- sig. _____, titolo di studio posseduto
_____ conseguito il _____ presso

- sig. _____, titolo di studio posseduto
_____ conseguito il _____ presso

ASSICURAZIONI

che per l'attività è stata stipulata polizza assicurativa R.C. n° _____ contratta
il _____ da _____ presso la Compagnia
assicuratrice _____ con scadenza il

Oppure

che verrà stipulata polizza assicurativa per responsabilità civile derivante da danni cagionati
dagli operatori a soggetti frequentanti ovvero da questi ad altri utenti od a terzi e che ne
verranno comunicati gli estremi.

AGIBILITA'

PER GLI IMMOBILI CON AGIBILITA' RILASCIATA IN DATA SUCCESSIVAMENTE 1° LUGLIO 2009

i locali sono agibili in quanto il Comune di _____ ha rilasciato certificato (prot. n. _____ in data _____) di agibilità per uso _____;

Oppure

i locali sono agibili in quanto è stata presentata domanda di agibilità per uso _____ al Comune di _____. La domanda è stata registrata al protocollo comunale al n. _____ in data _____ ed il provvedimento di agibilità si è formato per silenzio assenso;

PER GLI IMMOBILI CON AGIBILITA' RILASCIATA IN DATA ANTECEDENTE AL 1° LUGLIO 2009 E SUCCESSIVAMENTE AL 1° GENNAIO 2002

si allega dichiarazione di stabilità in situazioni normali ed eccezionali, in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti (non necessaria per i Centri di Custodia Oraria).

PER GLI IMMOBILI CON AGIBILITA' RILASCIATA IN DATA ANTECEDENTE AL 1° GENNAIO 2002 (DATA DI ENTRATA IN VIGORE DEL D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380) O NELL'IMPOSSIBILITA' DI COMUNICARE GLI ESTREMI DEL PROVVEDIMENTO DI AGIBILITA'

si allega dichiarazione (originale o in copia conforme) di conformità degli impianti presenti nell'unità immobiliare redatta dalle imprese installatrici (art. 7, comma 1, D.M. 22 gennaio 2008 n. 37) oppure L.46/90

relativamente a:

- impianto elettrico
- impianto riscaldamento
- impianto climatizzazione e condizionamento
- impianto ascensori, montacarichi, scale mobili
- impianto protezione antincendio
- impianto idrico sanitario
- impianto gas
- superficie vetrata
- altro _____

altro _____

Oppure

si allega dichiarazione di rispondenza degli impianti alla normativa vigente redatta da tecnico in possesso dei requisiti di cui all'art. 7 comma 6 D.M. 22/01/2008 oppure L.46/90.

si allega dichiarazione di stabilità in situazioni normali ed eccezionali, in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti. (non necessaria per i Centri di Custodia Oraria).

IN TUTTI I CASI PREVISTI DI CUI AI PUNTI PRECEDENTI

SI DICHIARA CHE IN SEGUITO AL RILASCIO DELLA AGIBILITÀ O DELLE DICHIARAZIONI DI CONFORMITÀ DEGLI IMPIANTI, I SUDDETTI LOCALI E GLI IMPIANTI NON SONO STATI OGGETTO DI ULTERIORI INTERVENTI O MODIFICHE.

BARRIERE

PER GLI IMMOBILI CON AGIBILITA' RILASCIATA IN DATA ANTECEDENTE AL 1° GENNAIO 2002 (DATA DI ENTRATA IN VIGORE DEL D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380) O NELL'IMPOSSIBILITA' DI COMUNICARE GLI ESTREMI DEL PROVVEDIMENTO DI AGIBILITA'

- si allega dichiarazione di conformità, sottoscritta da tecnico abilitato, alla normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche resa sotto forma di perizia giurata ai sensi del D.P.R. n. 380/01.

D.Lgs N. 81/08

si allega, ai fini del rispetto delle disposizioni normative in materia di Sicurezza sui Luoghi di Lavoro:

- dichiarazione del datore di lavoro dell'avvenuta valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 28 del D.Lgs. 9-4-2008 n. 81.

- di essere disponibile al coordinamento con la rete dei servizi per la prima infanzia ed al raccordo con i servizi sociali presenti sul territorio;
- di impegnarsi a registrare le presenze dei bambini (orario di ingresso e orario di uscita) su apposito registro;
- di impegnarsi ad esporre in modo visibile all'ingresso l'autorizzazione al funzionamento, il regolamento di organizzazione, l'orario di apertura giornaliero e le tariffe applicate;
- di impegnarsi a conservare presso la sede dell'attività i titoli di studio degli operatori ed a renderli disponibili – a richiesta – della Commissione di Vigilanza;
- di impegnarsi a richiedere ai genitori dei bambini ospitati dichiarazione scritta (conservata presso la sede dell'attività per tutto il periodo della frequenza ed esibita - a richiesta - alla Commissione di Vigilanza dell'ASL) che il minore è stato regolarmente vaccinato e che non è affetto da malattie infettive e contagiose clinicamente accertate;
- di impegnarsi a non ospitare contemporaneamente più bambini rispetto al numero massimo dei di impegnarsi ad osservare leggi, decreti e regolamenti, vigenti o emanati quando il servizio sarà in funzione, relativi alla salute, alla sicurezza, ad aspetti amministrativi, assicurativi, sociali, contributivi, fiscali o comunque correlati all'attività svolta;
- di impegnarsi a comunicare all'ASL ogni variazione delle caratteristiche del servizio e gli estremi della polizza assicurativa R.C., ove non comunicati nell'ambito della presente richiesta.

Solo in caso di richiesta di autorizzazione di Centro di Custodia Oraria (Baby Parking)

- di impegnarsi a rispettare le norme di cui alla D.G.R. 31-5660 del 16.04.2013 in tema di somministrazione di alimenti;
- di impegnarsi ad ospitare - per non più di 5 ore continuative - solo bambini che abbiano un'età compresa tra i 13 mesi ed i 6 anni (nel caso si intendano, in via eccezionale, ospitare anche lattanti indicare le attrezzature disponibili ed il personale dedicato.)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 196/2003 ("PRIVACY"): "Dichiara in ultimo di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati in conformità al D.Lgs 196/2003 ss.m.i. dall'ASL CN1 esclusivamente ai fini del presente procedimento e che potrà reperire ulteriori informazioni sulle modalità di utilizzo degli stessi sul sito internet aziendale nonché presentando richiesta all'Ufficio Relazioni con il Pubblico".

data _____

firma (per esteso) _____

ULTERIORI ALLEGATI OBBLIGATORI:

planimetrie quotate dei locali (piante, prospetti e sezioni) in scala 1:100 - conformi alle concessioni e/o D.I.A. licenziate - (relative ai soli locali oggetto di autorizzazione) timbrate e sottoscritte da tecnico abilitato e dal titolare dell'attività o dal legale rappresentante del soggetto gestore, con indicate le destinazioni d'uso dei vani, le verifiche analitiche e separate dei rapporti aeranti e illuminanti, la descrizione dei percorsi di accessibilità e di visitabilità e le eventuali aree verdi annesse (n. 2 copie se cartacee);

schema orario del personale secondo il modello fornito dall'ASL;

copia del progetto educativo (se cartaceo 2 copie) nel quale vi è coerenza tra finalità, obiettivi ed aspetti organizzativi, datato e firmato dal richiedente, che esplicita:

- *finalità del servizio;*
- *obiettivi educativi e ricreativi in relazione alle varie fasce d'età;*
- *accoglimento del bambino al baby parking;*
- *articolazione della giornata, in relazione ai momenti di cura, ai bisogni educativi ed alle proposte ludiche;*
- *spazi, materiali e organizzazione;*
- *documentazione delle esperienze;*
- *valutazione e verifica del servizio;*
- *eventuali iniziative di aggiornamento del personale;*

regolamento interno del servizio (compresi gli eventuali allegati), coerente con il progetto educativo, datato e firmato dal/la richiedente, comprendente i seguenti elementi:

- *criteri di accesso;*
- *modalità di funzionamento (frequenza massima di cinque ore giornaliere, orario e calendario annuale, assenza di servizio mensa, ecc...);*
- *rette a carico degli utenti;*
- *modalità per la tutela della salute dei/le bambini/e in comunità (dichiarazione del genitore che il bambino è stato regolarmente vaccinato e non è affetto da malattie infettive e contagiose clinicamente accertate, procedure per l'eventuale somministrazione di farmaci e per l'allontanamento);*
- *forme di partecipazione dei genitori all'attività del servizio;*
- *strumenti previsti per la valutazione del servizio da parte dei genitori;*
- *procedure per assicurare la tutela degli utenti (riferimenti polizza responsabilità civile, trattamento dati personali incluse autorizzazioni alla realizzazione di materiale fotografico o video, modalità previste per la delega al ritiro dei/le bambini/e);*
- *forme e strumenti di raccordo con i servizi socio sanitari del territorio.*

rappresentazione dello stato di progetto composto da piante, con l'indicazione delle destinazioni d'uso, in scala 1/100 - se cartacee n. 2 copie - ;

relazione descrittiva igienico - sanitaria, con tabella riepilogativa dell'applicazione degli standard previsti dalla normativa regionale, per definire il numero dei bambini che possono essere accolti ;

altro _____

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO

Il sottoscrittore è identificato con documento di identità nr. _____

Data _____ Il dipendente addetto _____

INFORMAZIONI

A COSA SERVE IL MODULO

Il modulo si utilizza per richiedere l'autorizzazione al funzionamento di un Centro di Custodia Oraria (Baby Parking) o di un Micro Nido o di una Sezione Primavera.

CHI DEVE COMPILARE IL MODULO

Il legale rappresentante della struttura interessata

MODALITÀ' DI CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASL

La richiesta deve avvenire in modalità telematica attraverso il SUAP – Sportello unico attività produttive - presente nei vari Comuni.

Il SUAP provvede a trasmettere la stessa al nostro indirizzo PEC: dip.prevenzione.aslcn1@legalmail.it.

*Per informazione e chiarimenti contattare la S.S.D. Attività di Vigilanza sulle Strutture Socio Assistenziali
Corso Francia, 10 – 12100 Cuneo Tel.: 0171.450121 Fax: 0171.450120*

MODALITÀ E TERMINI DI RISPOSTA

Il provvedimento amministrativo di autorizzazione verrà inviato al Suap tramite P.E.C. o raccomandata A/R (in caso di problemi nell'invio telematico).

TEMPO DI RISPOSTA: *90 gg. Procedimento amministrativo pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito www.aslcn1.it*

RIFERIMENTI:

S.S.D. Attività di Vigilanza sulle Strutture Socio Assistenziali
Corso Francia, 10 – 12100 Cuneo

Tel.: 0171.450121 Fax: 0171.450120

E-mail:vigilanza.strutture socioassistenziali@aslcn1.it