



**CITTÀ DI  
POMPEI**  
PATRIMONIO DELL'UMANITÀ



**Al Comune di Pompei**

**E-mail PEC: [protocollo@pec.comune.pompei.na.it](mailto:protocollo@pec.comune.pompei.na.it)**

**Avviso Pubblico,**

“Acquisizione di Manifestazioni di interesse per la costituzione dell’elenco degli Enti accreditati, autorizzati allo svolgimento di centri estivi e di attività socio-educative, ai sensi delle linee guida allegate al DPCM 11 giugno 2020 e all’Ordinanza della Regione Campania n. 55 del 5 giugno 2020”

### **Formulario del Progetto organizzativo**

Ente Gestore: \_\_\_\_\_

Rappresentante Legale: \_\_\_\_\_

Coordinatore educativo (di cui si allega CV): \_\_\_\_\_

**Titolo del progetto:** \_\_\_\_\_

**Struttura/spazio dove si svolgerà il servizio:**

Denominazione: .....



---

---

---

c) **numero e fascia d'età dei bambini ed adolescenti accolti**, nel rispetto di un rapporto con lo spazio disponibile tale da garantire il distanziamento fisico:

---

---

---

d) **ambienti e spazi utilizzati e la loro organizzazione funzionale**, *mediante l'utilizzo di una piantina* nella quale i diversi ambiti funzionali – ad esempio, gli accessi, le aree gioco, le aree servizio, ecc. – siano rappresentati in modo chiaro e tale da costituire la base di riferimento per regolare i flussi e gli spostamenti previsti, nonché per verificarne preliminarmente la corrispondenza ai richiesti requisiti di sicurezza, igiene e sanità, distanziamento fisico:

---

---

---

---

e) **tempi di svolgimento delle attività ed il loro programma giornaliero di massima**, mediante un prospetto che espliciti con chiarezza le diverse situazioni e le attività che si svolgono dall'inizio al termine della frequenza; ed individuando altresì i momenti in cui è previsto di realizzare routine di lavaggio delle mani e di igienizzazione degli spazi e dei materiali:

---

---

---

---

f) **elenco del personale impiegato** (nel rispetto del prescritto rapporto numerico minimo con il numero di bambini ed adolescenti accolti), ivi compresa la previsione di una figura di coordinamento educativo e organizzativo del gruppo degli operatori:

---

---

---

---

**g) specifiche modalità previste nel caso di accoglienza di bambini ed adolescenti con disabilità** o provenienti da contesti familiari caratterizzati da fragilità, identificando le modalità di consultazione dei servizi sociosanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e realizzare:

---

---

---

---

**h) specifiche modalità previste per l'eventuale utilizzo di mezzi per il trasporto** dei bambini ed adolescenti, con particolare riguardo alle modalità con cui verrà garantita l'accompagnamento a bordo da parte di una figura adulta, nonché il prescritto distanziamento fisico:

---

---

---

---

**i) modalità previste per la verifica della condizione di salute del personale impiegato**, attraverso dichiarazioni e certificazioni da identificare in accordo con le competenti autorità sanitarie locali:

---

---

---

---

**j) indicazione delle modalità con cui si provvederà ad aggiornare gli Uffici competenti** del Comune di Pompei dell'elenco dei bambini e degli adolescenti accolti e descrizione delle modalità previste per la verifica della loro condizione di salute, attraverso

dichiarazioni e certificazioni da identificare in accordo con le competenti autorità sanitarie locali:

---

---

---

---

**k) descrizione delle modalità di attuazione del rispetto delle prescrizioni igieniche** inerenti alla manutenzione ordinaria dello spazio, al controllo quotidiano dello stato dei diversi arredi ed alle attrezzature in esso presenti e la loro relativa pulizia approfondita periodica:

---

---

---

---

**l) descrizione delle previste modalità di verifica quotidiana delle condizioni di salute** delle persone che accedono all'area e del regolare utilizzo delle mascherine:

---

---

---

---

**m) quanto eventualmente inerente alla preparazione e consumo di pasti:**

---

---

---

---

**Piano costi del servizio:**

**1) indicazione dei costi stimati per la realizzazione delle attività, mediante l'utilizzo di una tabella contenente tutte le voci di spesa previste:**

---

---

---

---

**2) indicazione della tariffa settimanale, comprensiva di tutti i servizi offerti, applicata agli utenti:**

---

---

---

---

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma del Rappresentante Legale

---