

COMUNE DI POLIZZI GENEROSA

Prov. di Palermo

ASSESSORATO SERVIZI SOCIALI

AVVISO PUBBLICO

RIVOLTO ALLE FAMIGLIE CON BAMBINI DI ETA' COMPRESA TRA I 5 E 10 ANNI PER L'ISCRIZIONE E LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DEL CENTRO ESTIVO ANNO 2025

Premesso che il Dipartimento per le Politiche della Famiglia ha istituito anche per il 2025 un fondo in favore dei comuni italiani per lo svolgimento di attività socio-educative in favore dei minori, per iniziative da attuare nel periodo 1 giugno – 31 dicembre 2025, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, tra cui rientra anche l'attivazione di centri estivi;

Che l'Amministrazione Comunale intende promuovere e sostenere la realizzazione di servizi socio-educativi e ricreativi da avviare in questo Comune, in favore di minori di età compresa tra i 5 e i 10 anni, nel periodo novembre e dicembre 2025;

Ciò premesso,

SI INVITANO

Le famiglie residenti nel territorio del Comune di Polizzi Generosa con figli minori dai 5 ai 10 anni a presentare istanze di iscrizione e partecipazione al centro estivo entro il 08/11/2025 ore 14:00 corredata dalla fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

L'istanza per l'iscrizione alle attività del centro estivo è disponibile presso lo sportello dell'Ufficio Servizi Sociali o scaricabile dal sito del Comune di Polizzi Generosa;

Il Responsabile dell'Area
F.to Dr. Antonino Russo

L'Assessore
F.to D.ssa Giovanna Curatolo

Al Sig. Sindaco del Comune
di Polizzi Generosa

Oggetto: Domanda di iscrizione Centri Estivi annualità 2025 (entro il 08/11/2025).

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in Polizzi Generosa, Via _____
Telefono n. _____;

Avendo preso visione del Bando , per la realizzazione di “ Centri Estivi”, per minori di età compresa fra i 5 e i 10 anni, da realizzarsi tra il mese di novembre e dicembre 2025.

In qualità di genitore del minorenne presente nel proprio nucleo familiare anagrafico,

CHIEDE

L'iscrizione all'attività del Centro Estivo di cui al presente avviso, per il proprio figlio:

Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____
C.F. _____ residenza _____ Provincia _____

A tal fine , consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA

- Di essere residente nel Comune di Polizzi Generosa;
- Che il proprio figlio/a è affetto/a da disabilità ai sensi della legge 104/90 (disabile grave comma 3) barrare solo se ricorre;

Allega fotocopia del documento d'identità del richiedente in corso di validità;

Polizzi Generosa, li _____

Firma richiedente