



MODULO DI ADESIONE CENTRO ESTIVO "EDUCOCAMP III EDIZIONE" - PROGETTO EDUCATIVO INCLUSIVO PER MINORI IN FASCIA 3-11

Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo (Via): _____

CAP: _____ Città: _____ Prov. _____

Nato/a: _____ il _____ L.104 SI - NO Comma 1 – 3

Nome e cognome genitori/e - tutore: _____

Nome e cognome del tutore del minore: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

E-mail: _____

Le attività saranno aperte dal 1° Luglio 2025, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 13:00

Tutti gli utenti verranno selezionati in base alla tabella ISEE e agli altri criteri di seguito indicati:

Apporre una crocetta accanto alla fascia di reddito di appartenenza:

- 1° fascia fino a euro 6.000 assegnati 18 punti
- 2° fascia da euro 6.001 a euro 10.000 assegnati 12 punti
- 3° fascia da euro 10.001 a euro 18.000 assegnati 6 punti

Apporre una crocetta in caso di rispondenza ai criteri sotto elencati:

- Utente con un solo genitore (orfano di uno dei genitori, un solo genitore con patria potestà figlio) assegnati 12 punti
- Utente avente entrambi i genitori/tutori con disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 art.3 comma 3 assegnati 10 punti
- Utente avente entrambi uno dei genitori/tutori con disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 art.3 comma 3 assegnati 8 punti
- Utente residente nel Comune di Civitavecchia con entrambi i genitori con domicilio lavorativo oltre i 50 km dal Comune di residenza assegnati 6 punti

Allegare il modulo ISEE alla presente domanda, corredato da un documento di riconoscimento in corso di validità del genitore/tutore legale che compila la presente modulistica e del minore per il quale si effettua la richiesta di inserimento. Allegare copia della certificazione L. 104/92 di uno o di entrambi i genitori/tutori del minore per i quali si effettua la domanda di inserimento. Allegare documentazione attestante il domicilio lavorativo oltre i 50 km dal Comune di Civitavecchia , allegare copia della certificazione L. 104/92 dell'utente titolare della stessa.



La domanda deve essere corredata da tutta la documentazione richiesta e dovranno essere tutti i documenti leggibili, pena l'esclusione.

Di seguito i gruppi divisi per fasce di età :

- Un gruppo di 15 bambini dai 3 ai 5 anni , compresi 3 posti riservati ai diversamente abili;
- Un gruppo di 15 bambini dai 6 agli 8 anni, compresi 3 posti riservati ai diversamente abili;
- Un gruppo di 15 bambini dai 9 agli 11 anni, compresi 3 posti riservati ai diversamente abili;

L'apertura dell'invio delle domande per l'inserimento nelle graduatorie di ammissione, avverrà il giorno 13 giugno 2025 alle ore 12:00 e terminerà il giorno 26 Giugno 2025 alle ore 12:00.

La modulistica, in formato PDF, completa di tutti i dati richiesti dovrà essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

centroestivo2025@pec.civitavecchiaservizipubblici.it

Il numero di protocollo assegnato alla pratica, verrà inviato all'indirizzo PEC di provenienza.

La modalità di invio sopra indicata, è da considerarsi tassativa. Non saranno accettate ed elaborate pratiche inviate da caselle di posta non certificate o *brevi manu* presso gli uffici della Società Civitavecchia Servizi Pubblici s.r.l.. La modulistica è scaricabile dal sito della Civitavecchia Servizi Pubblici e le 3 graduatorie verranno pubblicate su www.civitavecchiaservizipubblici.it entro il giorno 30 giugno 2025 e l'ordine sarà predisposto in base al numero del protocollo indicato sulla pratica.



AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE

Il sottoscritto _____ nato/a a _____

in data _____, residente a _____

in via _____, N° _____

dichiara che mio figlio/a _____

è in stato di buona salute (allegare certificato pediatra).

SEGNALAZIONI VARIE

Allergie o intolleranze alimentari: _____

Medicinali/cure: _____

Dichiaro altresì che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo la Società CSP da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

Data: _____

Firma genitore/ tutore del minore : _____

Autorizzo riprese video e fotografiche per scopi didattici o promozionali SI NO

Autorizzo riprese video e fotografiche per scopi promozionali SI NO
(sito internet istituzionale CSP, Comune, social media e stampa locale)

Data: _____

Firma genitore: _____

Firma Tutore legale del minore: _____