



CITTA' DI BIELLA
MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE

Assessorato Servizi Sociali e Politiche Giovanili

Modulo A

**FORMULARIO
PER L'ATTRIBUZIONE DI
CONTRIBUTI COMUNALI
PER L'ORGANIZZAZIONE
DI CENTRI ESTIVI PER MINORI
NELLE CIRCOSCRIZIONI CITTADINE
PER L'ANNO 2015**

Biella, Giugno 2015

Dati anagrafici

| | |
|------------------------------------|--------------------|
| QUARTIERE | |
| ENTE GESTORE | |
| Nome referente ente gestore* | |
| n. telefono referente ente gestore | Cel Tel mail |
| Nome animatore responsabile** | |
| n. telefono animatore responsabile | Cel Tel mail |

*per referente intendiamo la persona che per conto dell'ente gestore si interfacerà con la nostra amministrazione per le questioni amministrative

** per responsabile centro estivo intendiamo un animatore che possa interfacciarsi con la nostra amministrazione per le questioni legate alle attività specifiche (formazione, piscina, attività proposte)

Altri soggetti pubblici e/o privati coinvolti nella realizzazione del progetto e modalità di partecipazione al progetto

- Nome o ragione sociale

.....

- Nome o ragione sociale

.....

1. Date in cui si svolge l'attività e orari*

| periodo da....a.. | n. settimane | orario giornaliero dalle... alle... | ore giornaliere | n. ore totali |
|----------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*sono **esclusi** dal calcolo le ore di programmazione e verifica e le ore di pernottamento o campeggio

2. utenza (divisa per fasce d'età)

| bambini materne | bambini elementari | medie |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="text"/> n° | <input type="text"/> n° | <input type="text"/> n° |

3. Descrizione delle attività che si intendono realizzare

4. personale dipendente che verrà coinvolto nell'organizzazione del Centro estivo
indicare il responsabile

| |
|---|
| Nome e Cognome..... Ruolo: responsabile titolo: esperienze: |
| Nome e cognome..... ruolo: titolo: esperienze: |
| Nome e cognome ruolo: titolo: esperienze: |
| Nome e cognome ruolo: titolo: esperienze: |

5. risorse umane (volontari, altro) con la specificazione

| |
|--|
| Nome e cognome ruolo: titolo: esperienze: |
| Nome e cognome ruolo: titolo: esperienze: |
| Nome e cognome ruolo: titolo: esperienze: |
| Nome e cognome ruolo: titolo: esperienze: |

6. integrazione, collaborazione tra soggetti istituzionali, tra pubblico e privato.

| |
|--|
| |
|--|

7. Tabella dei costi preventivi

| Descrizione | Unità di costo | Tot. € |
|---|------------------------------|---------------|
| 1. Personale di coordinamento del progetto | | 0 |
| 2. Personale di conduzione di attività di gruppo (animatori) | | 0 |
| | | 0 |
| 3. Ingressi (piscina, parchi, musei ...) | | 0 |
| 4. Vitto (pasti, merende) | | 0 |
| 5. Assicurazione | | 0 |
| 6. Contributi a famiglie | | 0 |
| 7. Spese gestione locali (affitti, pulizia) | | 0 |
| 8. Spese per materiali ludici(materiali didattici, ludici, libri, ..) | | 0 |
| 9. Trasporti | | 0 |
| 10.Rimborsi spese | | 0 |
| 11. | | 0 |
| 12. | | 0 |
| 13. | | 0 |
| 14. | | 0 |
| | Costo totale progetto | |

8. eventuale partecipazione ai costi richiesto alle famiglie ed ammontare delle entrate

numero frequentanti previsti quota d'iscrizione totale
iscrizioni

a settimana

9. Dettagliare la modalità di pagamento **Indicare eventuali spese a carico delle famiglie che sono escluse dalla quota settimanale (gite, pasti, materiale, tassa di iscrizione ecc...)**

Da esempio: iscrizione x euro, quota settimanale tutto il giorno x euro, solo pomeriggio o solo mattino x euro, pasti x euro, quota periodo intero x euro. Sconto fratelli.....

10. indicazione di altre eventuali risorse a copertura dei costi complessivi esposti

SI

NO

Se SI, indicare chi ha erogato il contributo, l'ammontare dello stesso e le attività finanziate

| Ente | Attività | Importo |
|------|----------|---------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| | | Totale |

11. Tabella riepilogativa dei costi preventivi

| | |
|---|--|
| Totale spese previste (costo totale progetto) A | |
| Totale Quote d'iscrizione | |
| Altri finanziamenti o fondi propri investiti | |
| Totale risorse (B) | |
| Differenza A-B | |
| Contributo comunale richiesto | |

12. Parametri

- Indicazione del rapporto numerico personale/ n° utenti

numero frequentanti

numero operatori

rapporto bambini/animatori

- Costo per destinatario finale

Costo complessivo

Costo unitario per frequentante

- Costo orario

Durata del progetto

Costo orario

Note indicare:

- il giorno per cui si richiede l'utilizzo degli ingressi gratuiti in piscina e il numero di bambini previsti. Per l'utilizzo degli ingressi gratuiti in piscina, il giorno e il numero di bambini previsti contattare l'ufficio.**

Data ,
timbro e firma