



COMUNE DI LONGI

(Città Metropolitana di Messina)

Via Roma, 2 – 98070 LONGI (ME) ☎0941 485040 *Fax 0941 485401

Partita I.V.A.02810650834 - Codice Fiscale 84004070839

E mail : protocollo@comunelongi.it Pec: protocollo@pec.comunelongi.it

Area "Servizi alla persona" Tel 0941 485089 int. 5/1

"Servizio Affari Sociali Ed Integrazioni"

PROGETTO

"CENTRO DI AGGREGAZIONE SOCIALE"

Il progetto, facente parte del P.D.Z. 2021 prevede tra l'altro, la realizzazione di attività ludiche/ sportive/educative prioritariamente all'aperto **per gruppi di minori dai 3 ai 5 anni** (già frequentanti la scuola dell'infanzia) e dai 6 agli 10 anni.

Il predetto progetto sarà prolungato/integrato con fondi comunali e **avrà la durata complessiva di TRE settimane** e si realizzerà dal 14 luglio 2025 all'1 agosto 2025, in orari antimeridiani

I GENITORI INTERESSATI POSSONO FARE ISCRIZIONE

ENTRO L'11 LUGLIO 2025

attraverso la modulistica allegata da trasmettere all'indirizzo mail del protocollo dell'Ente protocollo@comunelongi.it o consegnandola al medesimo ufficio.

Longi 08/07/2025



IL RESPONSABILE DELL'AREA
AA.GG.-SERVIZI ALLA PERSONA
Carmelo CAPUTO



Comune di Castell'Umberto

Città Metropolitana di Messina

CAPOFILA SUB-AMBITO A.O.D. 3

Del Distretto Socio Sanitario n. 31

(Comuni di: Castell'Umberto-Alcara Li Fusi-Galati Mamertino-Longi-Mirto-Naso-San Marco
D'Alunzio-San Salvatore di Fitalia-Tortorici)

OGGETTO: Legge 328/2000 – P.D.Z. 2021 – PAO del Sub Ambito AOD 3 del Distretto Socio-Sanitario n. 31 - Istanza di partecipazione al progetto "Centri di aggregazione sociale", in favore di minori – **Il annualità con la compartecipazione del comune di Longi.**

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI

Il/la sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

e residente in Via/C.da _____ n. _____ Tel. _____

in qualità di genitore del minore _____

nat _____ a _____ il _____

CHIEDE

La partecipazione del _____ propri _____ figli _____ alle attività del progetto "Centri di aggregazione sociale), organizzate nel periodo di sospensione delle attività didattiche (**Giugno/Settembre 2025**)

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, dichiara:

1. Di autorizzare il/la propri _____ figli _____ allo svolgimento di tutte le attività previste dal progetto
2. Di autorizzare le uscite esterne (a piedi, col pullmino o altro mezzo di trasporto)
3. che il/la proprio/a figlio/a non ha bisogno di particolari precauzioni
4. che il/la proprio/a figlio/a ha bisogno delle seguenti precauzioni _____
5. che il/la proprio/a figlio/a è in grado di nuotare
6. che il/la proprio/a figlio/a è in grado di nuotare con braccioli
7. che il/la proprio/a figlio/a non è in grado di nuotare

Allega:

- ✓ fotocopia di un documento di identità in corso di validità del richiedente e del minore.)

Informativa sulla privacy

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, si informano gli istanti che:

- ✓ i dati personali forniti dai partecipanti saranno raccolti e trattati presso il Comune di residenza per le finalità di gestione del procedimento, nei modi e limiti necessari per perseguire tali finalità;
- ✓ le modalità del trattamento sono esclusivamente quelle di cui al D.Lgs. n. 196/2003.)

_____, li _____

FIRMA
