# Allegato 2

# PROGETTO ATTIVITA’

# Ente gestore

# …………………………………………………

Il progetto dal titolo “ ……………………………………………………………………………….…..” è rivolto a n. ……..….. minori per la fascia di età ……………………………. che si svolgerà nel periodo ………………………………………………….. presso ………………………..…………………….

**Principi generali di igiene e pulizia**

* saranno comunicate periodicamente ai bambini i principi generali di igiene (lavarsi spesso le mani, non tossire o starnutire senza protezione)
* si assicura la manutenzione e la pulizia dei materiali e dei servizi igienici al termine di ogni utilizzo

**Assicurazione**

Si provvederà, prima dell’avvio del progetto, a presentare idonea copertura assicurativa di tutto il personale coinvolto e dei frequentanti il Centro estivo.

**Finalità generali**

L’ente gestore si impegna al rispetto degli obiettivi dell’Amministrazione Comunale di fornire un concreto sostegno alle esigenze delle famiglie di Corsano, per cui **le risorse assegnate dovranno essere destinate solo ed esclusivamente ad azzerare, o limitare significativamente, gli oneri a carico delle famiglie** che si trovino nelle seguenti condizioni:

1. *di minori in condizioni di disabilità;*
2. *di minori per i quali sia documentata la condizione di fragilità del nucleo familiare di provenienza del bambino e adolescente;*
3. *di minori per i quali i genitori hanno un maggior grado di impegno in attività di lavoro o in attività di assistenza di familiari, opportunamente documentato.*

**Finalità del progetto**

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Attività**

# *(descrivere le attività di progetto)*

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# …………………………………………………………………………………………………………………………

# In caso di accoglienza di bambini, bambine e adolescenti con disabilità verranno utilizzate le seguenti modalità in accordo con le famiglie ed eventualmente consultando i servizi socio sanitari al fine di concordare le forme più idonee di individuazione delle attività da proporre e utilizzare.

# ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

# …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………