

CENTRI RICREATIVI DIURNI

Consuntivo anno 2016

I dati da riportare nelle presenti schede sono riferiti al consuntivo del servizio svoltosi nel 2015

In caso di attivazione di un nuovo servizio nel 2016, tutti i dati vanno riferiti a tale anno per cui le schede sono da considerarsi come PREVENTIVO ANNO 2017 e il CRD sarà considerato "Servizio in sviluppo"

L'ente gestore deve essere in possesso dell'AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO, eventualmente provvisoria, valida per l'anno 2016. Essa deve essere obbligatoriamente allegata all'istanza di finanziamento.

1) IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA

Denominazione: _____

Via: _____ N°: _____

Comune: _____ CAP: _____ Prov: _____

Telefono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

2) IDENTIFICAZIONE DELL'ENTE GESTORE (titolare dell'autorizzazione al funzionamento)

2A) Denominazione: _____

Via: _____ N°: _____

Comune: _____ CAP: _____ Prov.: _____

Telefono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Codice Fiscale: _____

2B) Natura giuridica dell'ente gestore: (apporre una X)

PUBBLICA

Comune

ASL

Comunità montana

Associazione di Comuni

Provincia

Quali: _____

MODALITA' DI GESTIONE PREVALENTE:

Gestione diretta

Convenzione o appalto

Altro

PRIVATA

Ente religioso

Fondazione

Associazione

Associazione volontariato

Cooperativa solidarietà

Cooperativa

Società commerciale

Altro

Specificare: _____

CONVENZIONAMENTO:

Convenzionato con Comune

SI

NO

Se SI, data del convenzionamento: _____

3) AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO

A - L'ente gestore è in possesso dell'autorizzazione al funzionamento DEFINITIVA?

SI	NO
----	----

Se SI, l'ente gestore ha prodotto per il 2016 la dichiarazione/relazione autocertificativa circa il permanere delle caratteristiche sia strutturali che gestionali poste a base dell'autorizzazione già concessa?

SI	NO
----	----

B - Se non in possesso dell'autorizzazione DEFINITIVA, l'ente gestore è in possesso dell'autorizzazione per l'anno 2016?

SI	NO
----	----

C - Se l'ente gestore non è in possesso di alcuna autorizzazione, ha presentato la DOMANDA di autorizzazione per il 2016?

SI	NO
----	----

4) LOCALIZZAZIONE DEL C.R.D.

Struttura nella quale il C.R.D. è inserito: (apporre una X)

Ambito scolastico

Ambiente extra scolastico

5) FUNZIONAMENTO

5A - Periodo di apertura: dal ____/____/2016 al ____/____/2016

5B - Numero settimane di funzionamento:

5C - Numero giorni di apertura alla settimana:

5D - Orario di apertura:

continuato

dalle ore ____,__ alle ore ____,__

spezzato

dalle ore ____,__ alle ore ____,__

dalle ore ____,__ alle ore ____,__

5E - Numero ore di apertura giornaliera:

6) PRESTAZIONI

6A - E' garantito il servizio mensa?

SI	NO
----	----

6B - Esiste un programma di attività?

SI	NO
----	----

7) UTENZA

7A - Utenti per fasce d'età:

- inferiori a 5 anni

n. maschi

n. femmine

totale

di cui disabili

- tra gli 5 e 14 anni

n. maschi

n. femmine

totale

di cui disabili

- oltre i 14 anni

n. maschi

n. femmine

totale

di cui disabili

TOTALE

TOTALE

7B - Utenti per provenienza:

- Dal Comune sede del C.R.D. n.

- Da altri Comuni n.

8) PERSONALE E COSTI

	NUMERO OPERATORI	ORE TOTALI	COSTO
1 - Coordinatore			
2 - Educatori/Animatori			
3 - Educatori per sostegno handicap			
4 - Volontari con funzioni educative o di animazione			-
5 - Personale di assistenza/ addetto ai servizi			
6 - Volontari addetti ai servizi			-
TOTALE PERSONALE	0	0,00	€ 0,00

SPESE SERVIZIO MENSA

ALTRE SPESE PER ATTIVITA' (piscina, materiale, trasporto, uscite, gite, assicurazioni, ...)

TOTALE SPESE C.R.D.

€ 0,00

9) ENTRATE

- Recupero/compartecipazione a carico dell'utenza
- Contributi da Comuni o altri EE.LL o enti pubblici
- Altro (specificare _____)

TOTALE ENTRATE

€ 0,00

COSTO AMMISSIBILE
(spese - entrate)

€ 0,00

10) RETTE

Retta minima per turno

Retta massima per turno