

PROGRAMMA ANNUALE DELLE ATTIVITA' – ESTATE 2026

Soggetto Gestore _____

Sede, indirizzo, telefono, e-mail del Soggetto gestore _____

Sede operativa del centro (eventuali sedi comunali richieste):

Responsabile del centro estivo :

Nome e Cognome _____

titolo di studio _____

Tel: _____

e-mai: _____

- esperienze in servizi socio - educativi

[max 10 righe]

Per quanti bambini è predisposto _____

PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

Eventuale tema / ambientazione del centro estivo:

[max 10 righe]

<u>Giornata - tipo:</u>	
orari	tipologia attività
_____	_____
_____	_____

[max 20 righe]

Articolazione delle attività per settimana - tipo

Lunedì [max 10 righe]

Martedì [max 10 righe]

Mercoledì [max 10 righe]:

Giovedì [max 10 righe]

Venerdì [max 10 righe]

Eventuali collegamenti tra le attività delle diverse settimane:

[max 10 righe]

Sinergie col territorio:

(indicare eventuali collaborazioni attivate o programmate con soggetti del territorio (associazioni sportive, culturali o di volontariato, enti del terzo settore, biblioteche, ecc)

[max 30 righe]

Attività finalizzate all'integrazione dei bambini disabili

[max 30 righe]

Eventuali attività finalizzate all'integrazione dei bambini stranieri

[max 30 righe]

METODOLOGIE E STRUMENTI EDUCATIVI *[indicare come concretamente si intendono realizzare le attività, ad esempio: come vengono proposte le attività; le modalità con cui si pongono gli operatori; se vengono utilizzati strumenti educativi (es. giornalino, assemblea, incarichi di responsabilità, ecc.) a seconda degli obiettivi riferiti ai bambini]*

[max 30 righe]

MATERIALI LUDICI E GIOCHI UTILIZZATI *(elencare i materiali e giochi-giocattoli di cui si dota il centro estivo per lo svolgimento delle attività)*

ORGANIZZAZIONE GRUPPI BAMBINI**Per fasce d'età:**

[max 20 righe]

Per tipologie di attività:

[max 20 righe]

Altro

[max 20 righe]

Rapporto operatore - bambini:

Per fasce d'età:

fascia d'età _____

1 operatore per n. _____ bambini

fascia d'età _____

1 operatore per n. _____ bambini

fascia d'età _____

1 operatore per n. _____ bambini

Per tipologie di attività:

attività _____

1 operatore per n. _____ bambini

attività _____

1 operatore per n. _____ bambini

attività _____

1 operatore per n. _____ bambini

attività _____

1 operatore per n. _____ bambini

ORGANIZZAZIONE TEMPI

Date di inizio e di fine dei turni di attività

[max 15 righe]

Orario giornaliero di apertura

Periodo: giugno/luglio/agosto

Periodo: settembre

ORGANIZZAZIONE SPAZI

Spazi disponibili e destinazione d'uso:

[max 20 righe]

Operatori che faranno parte dell'equipe:

	RUOLO / FUNZIONE DEGLI OPERATORI (COORDINATORE, educatore, assistente, ecc.)	PROFESSIONALITA' DEGLI OPERATORI (titolo di studio, esperienza, ecc.)	TIPO DI RAPPORTO (dipendenza, incarico, volontariato)	Orari giornalieri di utilizzo	Numero ore settimanali per educatore	Costo orario
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

DATI CHE VERRANNO INSERITI NELLA MAPPA CHE IL COMUNE DISTRIBUIRÀ ALLE FAMIGLIE:

data inizio centro estivo _____ data fine centro estivo _____

- SINTESI DELLE ATTIVITÀ PROPOSTE

[max 5 righe]

- IMPORTO DELLE RETTE SETTIMANALI (comprensivo di IVA)

Giornata intera con mensa €.

Giornata intera senza mensa €.

Solo mattina senza mensa €.

Solo pomeriggio senza mensa €.

Mensa €.

Gite, ingressi, ecc. €.

Assicurazioni, eventuali quote associative delle società sportive, ecc. €.

Altro (specificare): €.

Quota per non residenti €.

Sconti (precisare se per: 2° fratello, nr. settimane di frequenza, ecc.):

NB. SI RICORDA CHE GLI SCONTI PUBBLICIZZATI ANDRANNO APPLICATI ANCHE AI BAMBINI CHE USUFRUISCONO DEI BUONI SETTIMANALI EROGATI DAL COMUNE.

- SERVIZI ACCESSORI PREVISTI

- servizio refezione ☐ sì ☐ no
- trasporti da punto/i di raccolta al Centro estivo e viceversa ☐ sì ☐ no
- altro [specificare] _____

- **ISCRIZIONI** (inserire i seguenti dati):

Le iscrizioni saranno accolte dal _____ al _____ [indicare le date];

nelle seguenti giornate _____

nei seguenti orari _____ nella sede _____

per contatti telefonici tel. _____

- **SEDI COMUNALI RICHIESTE** (in ordine di priorità):

_____, _____, _____

Firma Legale Rappresentante
