



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Comune di Alghero  
Settore V Pubblica Istruzione

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



**AUTODICHIARAZIONI INTERVENTO 8 all.2 B**

**AVVISO PUBBLICO**

**PRIMI PASSI**

**Intervento n. 8 Supporto al mantenimento delle strutture per l'infanzia nei Comuni in cui i servizi sono stati danneggiati dall'emergenza Covid - 19**

**Struttura dichiarante:**

Il sottoscritto NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_

Natura Giuridica: \_\_\_\_\_

Sede legale: \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- Di aver adottato un protocollo di sicurezza coerente con le disposizioni contenute nel "*Protocollo d'intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del Covid - 19*" sottoscritto il 14 agosto 2020 e s.m.i. / altri documenti eventualmente approvati in merito

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

- di impegnarsi a promuovere ed attivare la formazione, anche in modalità on line sull' uso dei DPI, sui contenuti del Documento tecnico scientifico, sulle modalità di svolgimento del servizio, sostenere la formazione pedagogico didattica per l'attuazione di metodologie innovative che rispondano alle nuove esigenze

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



3. di impegnarsi ad assumere / di avere assunto a partire da marzo 2020, il seguente personale educatore e collaboratore per ciascun gruppo/sezione:

| Nome | Cognome | Qualifica | Data di assunzione | Durata del contratto |
|------|---------|-----------|--------------------|----------------------|
|      |         |           |                    |                      |
|      |         |           |                    |                      |
|      |         |           |                    |                      |

Le presenti dichiarazioni sono rese ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.

Firma del Legale rappresentante

Se digitale in formato PADES

(allegare copia di documento di identità in corso di validità solo in caso di firma autografa)

.....