

Mod.2

(da inserire nella BUSTA N.2)



**LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI AGRIGENTO**  
(L.R.15/2015)  
ex Provincia Regionale di Agrigento

Per conto del  
**COMUNE DI RIBERA**  
Capofila del Distretto Socio Sanitario D6  
(Ribera, Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca Sicula, Montallegro e Villafranca Sicula)

## OFFERTA TECNICA

Al Presidente della Commissione di Gara  
Presso il Libero Consorzio Comunale di Agrigento  
Via Acrone, 27 - 92100 AGRIGENTO

Per Conto del Comune di Comune di Ribera  
**Capofila del Distretto Socio Sanitario D6**

OGGETTO: AFFIDAMENTO DI SERVIZI RIVOLTI ALLA PRIMA INFANZIA DA REALIZZARSI NEI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO D6 IN ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA SERVIZI DI CURA INFANZIA – SCHEDA DI INTERVENTO 1 SOSTEGNO DIRETTO ALLA GESTIONE DI STRUTTURE E SERVIZI A TITOLARITA' PUBBLICA – SECONDO RIPARTO PAC.

CUP N. H61E16000330005 CIG N. 68394772F8

*dati relativi al dichiarante*

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a.....

il ..... e residente in ..... Prov..... cap .....

Via/Piazza ..... n.....

in qualità di (specificare se titolare/legale rappresentante/procuratore/altro) .....

.....  
dell'impresa .....

con sede legale in ..... Prov..... cap .....

Via/Piazza ..... n.....

Codice Fiscale ..... Partita IVA .....

ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR n.445/2000 e ss.mm.ii., e consapevole delle responsabilità e sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

### DICHIARA

<b>A</b>	Formazione/aggiornamento professionale dei lavoratori che opereranno nel servizio oggetto della gara <b>Il periodo temporale di riferimento per i vari indicatori è di anni tre ed esattamente il triennio 2013/2015</b>
----------	---

- Numero d'ordine **A1**
- Periodo dal ..... al .....
- Nominativo Operatore .....
- Qualifica .....
- Formazione/Aggiornamento .....
- Ente Pubblico .....
- Ente Privato .....
- Altro .....

(aggiungere altri campi quanti sono gli operatori da dichiarare)

<b>B</b>	Esperienza regolarmente retribuita dei lavoratori che opereranno nel servizio oggetto della gara. Il periodo temporale di riferimento per i vari indicatori è di anni tre ed esattamente il triennio 2013/2015 (si considera valutata 1 volta sola l'esperienza dello stesso operatore anche se assunto più volte nel triennio di riferimento)
----------	--

- Numero d'ordine **B1**
- Periodo dal ..... al .....
- Nominativo Operatore .....
- Servizio Prestato .....
- Qualifica .....
- Ente Pubblico .....
- Ente Privato .....

(aggiungere altri campi quanti sono gli operatori da dichiarare)

<b>C</b>	Piano dell'attività di formazione/aggiornamento professionale del personale da avviare direttamente o attraverso Enti Formativi accreditati per il servizio per il quale si concorre.
----------	---

(elaborato a parte max 10 facciate dattiloscritte formato A4 dimensione carattere Times New Roman 12 o analogo)

<b>D</b>	Capacità di contenimento del turn-over degli operatori utilizzati nel servizio con particolare riguardo alla modalità con cui la ditta intende provvedere ad una pronta sostituzione del personale improvvisamente mancante.
----------	--

(elaborato a parte max 10 facciate dattiloscritte formato A4 dimensione carattere Times New Roman 12 o analogo)

<b>E</b>	Originalità e coerenza del progetto educativo nel suo insieme. Descrizione della metodologia e delle attività previste anche in relazione agli obiettivi generali e specifici, adattabilità e adeguatezza degli stessi in termini di coinvolgimento degli operatori, degli utenti e dove sia possibile dei loro familiari nel rispetto e nella valorizzazione delle differenze.
----------	---

(elaborato a parte max 10 facciate dattiloscritte formato A4 dimensione carattere Times New Roman 12 o analogo)

<b>F</b>	Capacità organizzativa. Modalità gestionale delle attività di coordinamento pedagogico (ruolo, funzione e responsabilità) modalità organizzative per le attività di cura e vigilanza dell'utenza, modalità organizzative per la garanzia igienico-sanitaria, modalità organizzative per le attività giornaliere di pulizia e sanificazione degli ambienti interni della struttura (mobili, suppellettili, attrezzature varie, materiale pedagogico, servizi igienici) organizzazione e utilizzo degli spazi interni ed esterni, modalità di raccordo con la stazione appaltante.
----------	--

(elaborato a parte max 10 facciate dattiloscritte formato A4 dimensione carattere Times New Roman 12 o analogo)

<b>G</b>	Modalità e strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività e del grado di soddisfacimento dell'utenza con precisazione degli strumenti. (Utilizzo di schede, questionari per documentare e valutare l'attività realizzata, per verificarne la qualità e per l'esercizio del controllo sul raggiungimento degli obiettivi, nonché sul grado di soddisfacimento dell'utenza).
----------	--

(elaborato a parte max 10 facciate dattiloscritte formato A4 dimensione carattere Times New Roman 12 o analogo)

<b>H</b>	Elementi complementari eccedenti a quelle richieste dal presente bando al fine di apportare migliorie alle attività previste. Proposte innovative, anche sperimentali, riferite ad attività educative, ludico- ricreative per asili nido e/o micro nido, modelli relazionali e comportamentali di supporto e sostegno alla genitorialità. Tali risorse devono essere a totale carico dell'aggiudicatario.
----------	--

(elaborato a parte max 10 facciate dattiloscritte formato A4 dimensione carattere Times New Roman 12 o analogo)

<b>I</b>	Carta dei Servizi
----------	-------------------

(in originale o in copia conforme all'originale autenticata nei modi previsti dal DPR 445/2000)

Dichiara inoltre di autorizzare il Comune di Ribera al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 e ss.mm.ii. per le finalità attinenti l'appalto di che trattasi.

In caso di richiesta di accesso agli atti la stazione appaltante procede con le modalità indicate nella SEZIONE Q) lettera q.2 del presente bando di gara a cui si fa riferimento e rinvio.

\_\_\_\_\_ ì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità.  
In tal caso la firma non dovrà essere autenticata ai sensi del DPR n.445/2000