



Comune di Santa Margherita di Belice

Libero Consorzio Comunale
Agrigento

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N.7
PROVINCIA DI AGRIGENTO

AVVISO PUBBLICO

PIANO DI AZIONE E COESIONE
Programma Nazionale Servizi di Cura all'Infanzia
Piano di intervento

Micronido

Premessa

Nell'ambito del 2°Riparto delle risorse del Programma Nazionale Servizi di Cura all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti del Ministero dell'Interno, il Distretto Socio Sanitario AG 7 ha elaborato un "Piano di intervento" che prevede la realizzazione nel Comune di Santa Margherita di Belice e /o Montevago del servizio " Micronido "

Oggetto del servizio

Il Micronido è un servizio educativo e sociale di interesse pubblico; offre un sistema di opportunità educative che favoriscono, in stretta integrazione con le famiglie, l'armonico, integrale e pieno sviluppo delle potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali delle bambine e dei bambini, riconoscendoli come individui sociali competenti e attivi, come soggetti portatori di originali identità individuali, come titolari del diritto ad essere protagonisti della loro esperienza e del loro sviluppo all'interno di una rete di contesti e relazioni, capaci di sollecitare e favorire la piena espressione delle loro potenzialità individuali.

Utenza fruitrice

Hanno titolo all'iscrizione al suddetto Servizio **i bambini di età compresa fra 0 e 36 mesi**, ossia i bambini che non abbiano compiuto i tre anni alla data del 31 dicembre 2016, residenti nel Comune di Santa Margherita di Belice e Montevago

Il servizio Micronido è rivolto a n. 20 bambini di cui :
-13 residenti nel Comune di Santa Margherita di Belice
- 7 residenti a Montevago

In particolare:

- Da 0 12 mesi: lattanti n.4 unità (di cui n.2 per residenti a Santa Margherita di Belice e n.2 a Montevago);
- Da 13 a 23 mesi : semidivezzi n.8(di cui n.5 per residenti a Santa Margherita di Belice e n.2 a Montevago);
- Da 24 a 36 mesi : divezzi n.8 (di cui n. 6 per residenti a Santa Margherita di Belice e n.3 a Montevago);
-

Orario di funzionamento

L'orario giornaliero di funzionamento è di n. 7 ore dal lunedì al venerdì.

È prevista la somministrazione di pasti.

Durata del servizio

- Settembre 2016 – Giugno 2017

Graduatorie

Qualora gli aventi diritto risultino in numero superiore alle previsioni, si procederà a redigere apposita graduatoria, distinta per gruppi di età, in base ai criteri e ai punteggi stabiliti nell'allegato A del Regolamento Distrettuale approvato dal Comitato dei Sindaci del Distretto Ag 7 con Accordo di Programma sottoscritto il 15 dicembre 2015.

La graduatoria provvisoria sarà pubblicata all'Albo Pretorio on line e sul sito web dei Comuni interessati . Entro il termine di 15 giorni dalla loro pubblicazione, gli interessati potranno presentare motivata richiesta scritta di riesame.

Sulla base dell'eventuale accoglimento di tali istanze, sarà approvata la graduatoria definitiva, resa pubblica, secondo le modalità testé citate. In mancanza di istanze di riesame la graduatoria provvisoria diverrà definitiva dal 16 giorno della loro pubblicazione.

Accettazione ed ammissione

Entro 15 giorni dalla pubblicazione delle graduatorie definitive, l'utente che si trovi in posizione utile , è tenuto a versare la relativa quota, se dovuta, pena l'automatica decadenza dalla graduatoria.

La non ammissione determina lo scorrimento della graduatoria.

Dimissioni

La famiglia che intende rinunciare al posto nel corso dell'anno educativo, deve presentare dichiarazione scritta di rinuncia al Responsabile del Servizio del Comune di Santa Margherita di Belice.

Si dispongono le dimissioni dei bambini per:

- a) la mancata presentazione del bambino entro cinque giorni dalla data stabilita per l'inserimento, salvo giustificato e comprovato motivo;
- b) l'assenza non giustificata del bambino protratta per oltre 15 giorni consecutivi, compresi i festivi;
- c) la mancata osservanza delle norme regolamentari del Servizio;
- d) il mancato versamento della retta per due mensilità, anche non consecutive.

Compartecipazione al costo del servizio

Per la frequenza dei bambini ai Servizi, quale compartecipazione economica delle famiglie, se dovuta, è chiesto il versamento di una quota mensile il cui importo è stato stabilito con deliberazione della Giunta Comunale n. 85 del 20/07/2016 come di seguito:

Fasce	Compartecipazione al costo del servizio “ Micronido “
-------	--

1^ Fascia: I.S.E.E. da € 0,00 a €4.500,00	0
2^ Fascia : I.S.E.E. oltre €4.500,00	8%
Costo mensile €867,56	Costo mensile : €69,40
Costo giornaliero €41,31	Costo giornaliero €3.30

In caso di esubero di richieste per ogni fascia di utenza si procederà, ai sensi dell'art. 27 del "Regolamento distrettuale del Sistema integrato dei servizi per la prima infanzia", a redigere una graduatoria degli aventi diritto, consentendo l'accesso ai servizi ai primi 6 utenti della 1^ fascia e ai primi 6 utenti della 2^ fascia.

Determinazione della quota di compartecipazione

1. All'atto di iscrizione e all'inizio di ogni anno educativo, l'utente e' tenuto a presentare valida attestazione I.S.E.E. rilasciata dagli Enti autorizzati, ai sensi del D.P.C.M. 5 Dicembre 2013 n.159, al fine di stabilire o aggiornare la quota di frequenza dovuta.

2. Laddove i genitori coniugati abbiano residenza anagrafica diversa, preso atto di quanto stabilito dall'art. 1- bis del D.P.C.M. 7.5.1999, n. 221, modificato ed integrato dall'art. 1 del DPCM 4.4.2001 n. 242, la composizione del nucleo familiare di riferimento si intende allargata a entrambi i genitori, sui quali graverà altresì l'onere di presentare valida attestazione I.S.E.E.

3. Fatto salvi i casi di separazione o divorzio, nel quale i rapporti sono regolati con sentenza o omologa, laddove genitori non coniugati abbiano residenza anagrafica diversa, preso atto di quanto stabilito dall'art. 1- bis del D.P.C.M. 7.5.1999, n. 221, modificato ed integrato dall'art. 1 del D.P.C.M. 4.4.2001 n. 242, la composizione del nucleo familiare di riferimento si intende allargata a entrambi i genitori anche con diversa residenza, sui quali graverà altresì l'onere di presentare valida attestazione I.S.E.E.. Ossia dovranno presentare due valide attestazioni I.S.E.E. i genitori che non siano tra loro sposati e che non abbiano la stessa residenza: quella relativa al nucleo della madre e quella relativa al nucleo del padre. La presentazione di due modelli I.S.E.E. non e' invece necessaria laddove il rapporto tra i due genitori sia regolato da sentenza o omologa di separazione o divorzio.

Nei casi di cui al punto 3, la retta di frequenza sarà stabilita in ragione delle capacità economiche attestate dai nuclei anagrafici di entrambi i genitori secondo i criteri e le modalità stabilite dallo specifico provvedimento dirigenziale.

La mancata presentazione dell'attestazione I.S.E.E., entro i prescritti termini, determina l'applicazione della retta massima e a parità di punteggio (art. 4 allegato A Regolamento distrettuale) l'automatica collocazione all'ultimo posto degli aventi diritto.

Nel caso in cui i genitori non appartengano al medesimo nucleo anagrafico, fatti salvi i casi di separazione o divorzio nei quali i rapporti siano regolati con sentenza o omologa ed uno di essi non presenti valida attestazione I.S.E.E., il bambino e' ammesso con riserva alla frequenza del servizio e la retta sarà calcolata in via transitoria in relazione all'attestazione I.S.E.E. presentata. Trascorsi inutilmente sei mesi dalla data di ammissione, senza che sia stata perfezionata la procedura d'iscrizione o sia stata fissata l'udienza dinanzi al Giudice per regolare il rapporto tra i genitori, il Dirigente con specifico provvedimento può procedere alle dimissioni del bambino.

Frequenza e pagamento della quota di compartecipazione

Nel caso di ammissione nel corso del mese, la quota di compartecipazione, se dovuta, viene calcolata in ragione di 1/30 per ogni giorno di calendario intercorrente dal giorno di missione sino alla fine del mese, tenendo conto che il mese viene computato in trenta giorni.

Sono considerati giorni di frequenza, i giorni di ambientamento e la presenza del bambini, anche con orario parziale.

Nel caso di assenza per un periodo pari o superiore a 15 giorni anche non consecutivi all'interno dello stesso mese, la suddetta quota sarà dovuta nella misura del 75%.

Revisione della quota di compartecipazione

L'utente può presentare, in corso d'anno, istanza di revisione della quota stabilita, qualora siano sopravvenuti mutamenti sostanziali della condizione economica e retributiva del nucleo anagrafico di riferimento. Per mutamento sostanziale si intende una variazione superiore al 25% del valore I.S.E.E. dell'attestazione presentata al momento dell'iscrizione.

Il competente ufficio, accolta l'istanza presentata, provvede a collocare l'utente nella nuova fascia individuata e a stabilire la nuova tariffa a decorrere dal mese successivo a quello di presentazione dell'istanza.

L'utente può presentare attestazione I.S.E.E. aggiornata, ed avanzare istanza di revisione della quota stabilita, anche nei casi in cui sia intervenuta una variazione della composizione del nucleo anagrafico di riferimento, in corso d'anno.

Se nel corso della fruizione del servizio, mutino sostanzialmente in aumento le condizioni economiche del nucleo familiare, l'utente è tenuto a darne comunicazione scritta al servizio, entro trenta giorni dal suo verificarsi. Se ciò non avviene, non appena il servizio avrà notizia dell'avvenuta sostanziale variazione della condizione economica, l'utente sarà tenuto al pagamento della differenza sulla quota dovuta con effetto retroattivo.

Modalità e termini per la presentazione della domanda

Per accedere al servizio gli interessati, **dal 28 luglio al 12 agosto 2016**, dovranno presentare, presso l'Ufficio del Protocollo Generale del Comune di Santa Margherita di Belice, la seguente documentazione:

1. Istanza redatta secondo l'apposito modello (Allegato A);
2. Attestazione dell'indicatore della situazione economica (ISEE) ai sensi del D.P.C.M. 5 Dicembre 2013 n. 159 rilasciata dagli Enti autorizzati;
3. Eventuale certificazione medica comprovante la condizione di handicap;
4. Fotocopia fronte retro del documento di riconoscimento in corso di validità.

Le istanze pervenute oltre il termine stabilito saranno prese in considerazione solo in caso di disponibilità di posto per esaurimento graduatoria.

Per eventuali chiarimenti, gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio del Servizio Sociale del Comune di Santa Margherita di Belice e di Montevago.

Il modello di richiesta è disponibile presso l'URP di entrambi i Comuni e può essere scaricata dal sito internet dei suddetti Comuni:

www.comune.santamargheritadibelice.ag.it

www.comune.montevago.ag.it

Si specifica che l'attivazione del Servizio resta subordinata all'affidamento dello stesso, a seguito procedura di gara.

Santa Margherita di Belice 27/07/2016

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

L'ASSESSORE ALLE POLITICHE SOCIALI

(f.to Dott.ssa Ninfa Abruzzo)

(f.to Dott.ssa Vita Morreale)

Allegato A

*Al Sig. Sindaco del Comune di
Santa Margherita di Belice*

**Oggetto: DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZIO PER L'INFANZIA MICRONIDO A.S.
2016/2017**

__l__ sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____
e residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____
telefono abitazione _____ Cellulare _____

C H I E D E

L'iscrizione al Servizio Micronido:

per il/la proprio/a figlio/a _____

sesto M F nato/a a _____ il _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'articolo 76 del D.P.R. prima richiamato, sotto la propria responsabilità,

D I C H I A R A

Che il nucleo familiare compreso il bambino per il quale si richiede il servizio è il seguente:

Cognome	Nome	Data di nascita	Cod. Fiscale	Relazione parentela
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Nel caso di genitore (specificare padre madre) residente in abitazione diversa riportare l'indirizzo:
residente in via _____ città _____

1. Che il nucleo familiare si trova nelle seguenti condizioni (barrare con una X la/le caselle che interessano):

- Bambino con genitore unico o con situazioni assimilabili (genitore detenuto o emigrato, ecc),
- Bambino affidato e residente con uno solo dei genitori, nei casi di separazione, divorzio, scioglimento o annullamento del matrimonio la cui condizione sia attestata da copia della sentenza e/o omologa,

Bambino con un genitore la cui sede lavorativa si trovi in un Comune diverso da quello di residenza,

Altre notizie ritenute utili al fine di una maggiore conoscenza delle condizioni del nucleo familiare

.....
.....
.....
.....

2) di aver preso visione dell'Avviso e di essere informato sull'applicazione del sistema di compartecipazione in vigore e di accertarne tutte le condizioni,

3) di essere consapevole che l'Amministrazione comunale si riserva di procedere al controllo, anche a campione, circa la veridicità della dichiarazione resa. La dichiarazione falsa o mendace comporterà l'esclusione immediata dalla graduatoria, tranne il caso in cui ciò non comporti modifica del punteggio o non arrechi danno ad altri beneficiari, e comunque la segnalazione all'Autorità competente per i provvedimenti del caso (art. 76 del DPR 445/2000).

Sciacca _____

Firma del dichiarante

Il sottoscritt__ nell'autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente istanza, è consapevole di dover comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite. Dichiaro, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", di aver ricevuto un'esauriente informativa e di aver preso atto che il trattamento dei dati inerenti riguarderà l'uso legato allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente. Conseguentemente esprime il proprio consenso al trattamento dei dati stessi ed alla comunicazione dei medesimi ai fini istituzionali dell'Ente,

Autorizza inoltre l'Amministrazione Comunale a pubblicare il nominativo del/la proprio/a figlio/a nella graduatoria per l'accesso al servizio che sarà pubblicata su Internet.

ALLEGA alla presente:

- a) Attestazione ISEE del nucleo familiare rilasciata da soggetto abilitato secondo normativa vigente, in corso di validità;
- b) Copia fronte-retro del documento d'identità del richiedente, in corso di validità;
- c) Eventuale certificazione attestante l'Invalidità di uno o più componenti il nucleo anagrafico ,
- d) Altri allegati

Santa Margherita di Belice _____

FIRMA

UFFICIO SEGRETERIA	
Registro	Generale
N°	DEL



COMUNE DI SANTA MARGHERITA DI BELICE
Provincia di Agrigento

SETTORE AMMINISTRATIVO & SERVIZI SOCIALI

DETERMINA RESPONSABILE DEL SETTORE

n. 101 del 27/07/2016

OGGETTO: : PAC 2° Riparto - Piano di Intervento per i Servizi di Cura all'infanzia - Approvazione Avviso Pubblico rivolto agli utenti per l'accesso al servizio Micronido da realizzare nel Comune di Santa Margherita di Belice e/o Montevago.

SETTORE AMMINISTRATIVO & SERVIZI SOCIALI

Ufficio proponente : Servizi Sociali

Il Responsabile del Settore

Premesso che:

- Il Ministero dell'Interno –Autorità di gestione con decreti n.240 del 7 ottobre 2014 e n.289 del 28 novembre 2014 – PAC (Piano Azione Coesione) ha adottato il secondo riparto delle risorse finanziarie del Programma Nazionale per i Servizi di Cura per l'Infanzia e gli Anziani non autosufficienti , che per la prima infanzia prevedono l'ampliamento dell'offerta complessiva dei servizi ed il loro riequilibrio territoriale nonché l'avvio dei servizi nelle aree dove questi sono deboli o inesistenti;
- Con successivo decreto n. 359 del 26/01/2015 sono stati adottati i Formulari e le Linee Guida, contenenti le indicazioni per la presentazione dei Piani di Intervento da parte degli Ambiti/Distretti socio-sanitari aventi sede nelle Regioni dell'Obiettivo Convergenza di cui fa parte la Sicilia, relative al secondo atto di riparto delle risorse finanziarie;
- Il Gruppo di Piano del Distretto Socio-sanitario Ag.7, in conformità alle Linee Guida e ai Formulari adottate dal Ministero, ha predisposto un Piano d'Intervento per i Servizi di Cura all'infanzia adottato dal Comitato dei Sindaci ed approvato dall'Autorità di Gestione con Decreto prot.838/PAC del 15/01/2016, per un importo complessivo di €921.007,27;
- **Il Piano di Intervento Infanzia**, rivolto alla fascia di utenza 0/36 mesi, articolato in progetti differenziati per tipologia e modulati per soddisfare le esigenze rilevate nei vari comuni del distretto, per il Comune di Santa Margherita di Belice - Montevago facente parte del Distretto Ag 7, prevede per l'anno scolastico 2016/2017, l'ampliamento del servizio di Micro-nido, già avviato nell'a.s. 2015/2016 con le risorse Pac 1° Riparto, per n. 20 bambini di cui 4 lattanti, 8 semidivezzi ed n.8 divezzi ;

Atteso che, al fine di rendere attuativo il servizio sopracitato, si è provveduto a predisporre apposito avviso, con relativo modulo di domanda per informare i destinatari residenti nei comuni di Santa Margherita di Belice/ Montevago , dell'intervento e per acquisire le richieste ;

Ritenuto che occorre procedere all'approvazione della documentazione suddetta , parte integrante del presente atto;

Visto

- Il Piano di Intervento per i Servizi di Cura all'infanzia del Distretto socio-sanitario Ag 7;
- Il decreto 838/PAC del 15/01/2016;
- Il D.Lgs. 18.8.2000, n.267 e il vigente Statuto Comunale;

Vista la Determina Sindacale N.32 del 19/05/2016, relativa alla nomina dei responsabili delle posizioni organizzative.

Verificato l'idoneità del presente atto a perseguire gli interessi generali dell'azione Amministrativa;

Per quanto sopra

DETERMINA

1. Di approvare l'avviso pubblico ed il relativo modulo di richiesta, parti integranti del presente atto, rivolto ai destinatari del servizio " Micronido " previsto nel Piano d'intervento Infanzia 2° riparto, da attuare nel Comune di Santa Margherita di Belice e/o Montevago.
2. Di dare atto che:
 - come previsto dall'art.33 del D. Lgs. n.33/2013, il presente provvedimento sarà pubblicato all'albo pretorio on line e sul sito istituzionale alla sezione "amministrazione trasparente" – sottosezione "provvedimenti" e "Bandi gara e contratti";
3. Di rimettere copia della presente al Sindaco e al Segretario Comunale per la pubblicazione all'Albo Pretorio e per la registrazione nel registro generale delle determinazioni

La Responsabile del Servizio e Settore
(F.to Dott.ssa Ninfa Abruzzo)

=====

CERTIFICATO DI ESEGUITA PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Comunale
su conforme attestazione del messo comunale incaricato , per la tenuta dell'Albo Pretorio

CERTIFICA

che copia della presente determina, trasmessa in formato elettronico dal Settore
Demografico & Assistenza è stata pubblicata all'Albo Pretorio on-line il giorno
_____ e vi rimarrà per 10 giorni consecutivi .

Dalla Residenza Municipale li _____

I Messi Comunali
Montelione V. / Catalano G

IL SEGRETARIO Comunale
(Dott.ssa Antonina FERRARO)