



## Comune di Salò

Provincia di Brescia

SERVIZI SOCIALI

Tel 0365/296839 – 296855 mail: [servizi.sociali@comune.salo.bs.it](mailto:servizi.sociali@comune.salo.bs.it)

---

Salò 12 maggio 2020

Prot. 9898

Alla cortese attenzione Dirigente Scolastica

Prof.ssa Fiorella Sangiorgi

Istituto Comprensivo Salò

Oggetto: CENTRO RICREATIVO ESTIVO - ANNO 2020 INDAGINE  
CONOSCITIVA E RACCOLTA PRE-ADESIONI

Con riferimento all'oggetto si chiede cortesemente di voler diffondere, con cortese sollecitudine la notizia ai genitori dei bambini iscritti alla scuola dell'infanzia, alla scuola primaria, ed alla scuola secondaria di primo grado, che sul sito del Comune di Salò [www.comune.salo.bs.it](http://www.comune.salo.bs.it) è pubblicata una nota avente pari oggetto.

Resto a disposizione per eventuali chiarimenti e con l'occasione porgo cordiali saluti.

LA DIRIGENTE AREA SERVIZI A DOMANDA INDIVIDUALE

dr.ssa Alessandra Buttice





# Comune di Salò

Provincia di Brescia

SERVIZI SOCIALI

Tel 0365/296839 – 296855 mail: [servizi.sociali@comune.salo.bs.it](mailto:servizi.sociali@comune.salo.bs.it)

SALÒ 12 Maggio 2020

PROTOCOLLO GENERATO AUTOMATICAMENTE DAL SISTEMA

Ai Genitori dei bambini di età compresa tra i 3 ed i 13 anni  
compiuti residenti a Salò

## **CENTRO RICREATIVO ESTIVO ANNO 2020**

### **INDAGINE CONOSCITIVA E RACCOLTA PRE-ADESIONI**

L'Assessorato ai Servizi Sociali, tenuto conto della pandemia tuttora in essere, comunica che, ad oggi, non essendovi ancora disposizioni certe in merito, **risulta impossibile fornire indicazioni precise per l'organizzazione del CENTRO RICREATIVO ESTIVO.**

Siamo, infatti, **in attesa delle Linee guida** in materia in corso di emanazione, che dovrebbero essere adottate sulla base delle indicazioni che il COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO, formato dall'Anci (Associazione nazionale comuni italiani) dai Ministeri della Famiglia, Istruzione, Salute e Lavoro insieme alla Sip (Società italiana di pediatria), forniranno al Governo al fine tutelare la salute dei bambini e degli operatori.

Le modalità organizzative di tali attività dovrebbero essere diverse rispetto a quelle degli anni passati in quanto sarà necessario svolgere attività prevalentemente, se non esclusivamente, all'aperto ed in piccoli gruppi, con ingresso in orario differenziato, avendo particolare attenzione alle misure di sicurezza che Governo e Regione Lombardia detteranno.

L'Amministrazione comunale ritiene opportuno avviare una **INDAGINE CONOSCITIVA** circa l'interesse delle famiglie salodiane ad avvalersi del servizio in parola.

Per questo motivo, **al fine di monitorare le effettive necessità rispetto ai mesi di Luglio ed Agosto**, in cui tradizionalmente viene organizzato il centro ricreativo estivo, vi chiediamo cortesemente di far pervenire all'indirizzo **mail: [servizi.sociali1@comune.salo.bs.it](mailto:servizi.sociali1@comune.salo.bs.it)**, entro e non oltre il **19 MAGGIO 2020**, il **MODULO** allegato, debitamente compilato, evidenziando che la sua **presentazione non costituisce domanda di iscrizione**, ma serve esclusivamente a mettere l'Amministrazione comunale nella condizione di poter disporre degli elementi necessari per compiere le scelte del caso.

Precisiamo che allo stato attuale non si è grado di poter indicare l'importo della eventuale quota di compartecipazione e che la sede del centro ricreativo estivo, in ogni caso, non potrà essere, come avveniva negli anni passati, la Scuola primaria "T. Olivelli", che sarà interessata da lavori di ristrutturazione.

Salò, 12 maggio 2020

L'ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI  
ARCH. FEDERICO BANA



ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI - COMUNE DI SALÒ

[servizi.sociali1@comune.salo.bs.it](mailto:servizi.sociali1@comune.salo.bs.it)

da inviare entro e non oltre il **GIORNO 19 MAGGIO 2020**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALL'ORGANIZZAZIONE  
DEL CENTRO RICREATIVO DIURNO 2020**

|                          |                                |                          |
|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Il/la sottoscritto/a     |                                |                          |
|                          | NOME E COGNOME DEL GENITORE    |                          |
| genitore di primo figlio |                                |                          |
|                          | NOME E COGNOME DEL BAMBINO/A   |                          |
| Nato a                   |                                | il                       |
|                          | LUOGO DI NASCITA DEL BAMBINO/A | INDICARE DATA DI NASCITA |
| Residente a SALÒ in via  |                                |                          |
|                          | INDICARE LUOGO DI RESIDENZA    |                          |
| E mail                   |                                |                          |
|                          | INDICARE INDIRIZZO MAIL        |                          |

|                |                                |                          |
|----------------|--------------------------------|--------------------------|
| Secondo figlio |                                |                          |
|                | NOME E COGNOME DEL BAMBINO/A   |                          |
| Nato a         |                                | il                       |
|                | LUOGO DI NASCITA DEL BAMBINO/A | INDICARE DATA DI NASCITA |

**E' INTERESSATO ALL'ORGANIZZAZIONE DEL CENTRO ESTIVO CON FREQUENZA**

**LUGLIO**  MENSILE (6-31/7)     1° QUINDICINA (6-17/7)     2° QUINDICINA (20-31/7)

**AGOSTO**  MENSILE (03- 28/8)     1° QUINDICINA (03-14/8)     2° QUINDICINA (17-28/8)

|                          |                             |  |
|--------------------------|-----------------------------|--|
|                          | <b>ATTIVITÀ DELLA MADRE</b> |  |
| <input type="checkbox"/> | DIPENDENTE C/O DITTA SEDE   |  |
| <input type="checkbox"/> | AUTONOMO DITTA              |  |
| <input type="checkbox"/> | DISOCCUPATO                 |  |
| <input type="checkbox"/> | CASALINGA                   |  |
|                          | <b>ATTIVITÀ DEL PADRE:</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> | DIPENDENTE C/O DITTA SEDE   |  |
| <input type="checkbox"/> | AUTONOMO DITTA              |  |
| <input type="checkbox"/> | DISOCCUPATO                 |  |
| <input type="checkbox"/> | CASALINGO                   |  |

ALTRE NECESSITÀ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_