PROT. IST. 1

(spazio riservato agli uffici regionali)



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RENDICONTO CONTRIBUTO PER L’ATTIVAZIONE DI SERVIZI INTEGRATIVI EXTRASCOLASTICI**  **Anno scolastico 2024/2025**  **(articolo 41 della L.R. 13/2018)**  *da trasmettere all’indirizzo PEC:*  [lavoro@certregione.fvg.it](mailto:lavoro@certregione.fvg.it)  **entro il 31 ottobre 2025** |  | Direzione centrale lavoro, formazione,  istruzione e famiglia  Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio  Via Ippolito Nievo, 20  33100 Udine |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dati anagrafici del sottoscrittore** | | |
| La/Il sottoscritta/o  (nome e cognome) |  | |
| Nata/o  (luogo e data) |  | |
| In qualità di | □ legale rappresentante  □ soggetto dotato di mandato e potere di firma | |
| **Dati dell’Ente** | | |
| Denominazione | |  |
| Codice fiscale | |  |
| Indirizzo  (via e n. civico) | |  |
| Comune e C.A.P. | |  |
| PEC | |  |
| Referente attività  (nominativo e ufficio) | |  |
| Recapito telefonico | |  |
| E-mail | |  |
| **Dichiara** | | |
| * che il contributo concesso ed erogato per l’attivazione di servizi integrativi extrascolastici relativi all’anno scolastico 2024/2025 ammonta ad euro …………………………………;. | | |
| * che i servizi integrativi extrascolastici sono stati attivati nelle scuole statali dell’infanzia, primarie e secondarie di primo grado situate nel proprio territorio appartenenti all’istituto comprensivo denominato ……………………………………………………………………….…; * che le attività sono state effettuate durante il periodo coincidente con il calendario scolastico, ad integrazione della normale attività scolastica e ad essa temporalmente collegata; * che l’attività è stata realizzata nel rispetto delle condizioni stabilite dalle disposizioni normative che disciplinano la materia, dall’Avviso e dal decreto di concessione; * che il Comune non ha beneficiato di altri contributi pubblici (regionali, nazionali o comunitari) per le stesse finalità del contributo regionale sopra indicato; * che la somma concessa è stata:   □ interamente utilizzata  □ parzialmente utilizzata per l’importo di euro ……………………………………. per il seguente motivo ……………………………………………………………………………………………………………………… e la quota di importo non utilizzato pari ad euro ………………………….. è stata restituita come risulta dalla documentazione di cui si allega copia **(\*)**;  **(\*)** Le informazioni per effettuare versamenti a favore dell’Amministrazione regionale sono disponibili alla seguente pagina del sito regionale <https://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/GEN/tributi/FOGLIA17/>  Indicare quale causale: “Cap. 370/E – L.R. 13/2018 art. 41 Restituzione contributo servizi integrativi extrascolastici a.s. 2024/2025.   * che la spesa è stata così distribuita:  |  |  | | --- | --- | | **Spese ammissibili** | **Importo** | | Spese del personale scolastico impiegato nel servizio | € | | Acquisizione di servizi | € | | Spese di pulizia | € | | Affitto locali | € | | Materiale di facile consumo  (in misura non superiore al 10% de contributo concesso) | € | | Totale | € |   **Dichiara inoltre**   * ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza di quanto disposto dagli articoli 75 e 76 del medesimo D.P.R. che tutte le informazioni fornite con la presente domanda corrispondono al vero; * di essere informato/a, e di aver preso visione dell’informativa in calce all’Avviso di cui alla presente istanza, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679, che i dati personali saranno trattati, su supporti cartacei ed informatici, dalla Regione Friuli Venezia Giulia, esclusivamente per svolgere le sue finalità istituzionali, nei limiti stabiliti dalla vigente normativa.  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Luogo e data |  | Firma del legale rappresentante o del soggetto munito dei poteri di firma |   **Allega:**   * Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore (nel caso di firma autografa). * Copia del documento comprovante il mandato e potere di firma del sottoscrittore e copia del documento di identità del delegante (in caso di firma da parte di un soggetto diverso dal legale rappresentante). * Relazione illustrativa dell’attività realizzata. * Copia della documentazione attestante l’eventuale restituzione delle somme inutilizzate.  |  | | --- | | **Relazione illustrativa dell’attività realizzata** (linee guida)  Attività effettivamente realizzate (tipologia, breve descrizione, destinatari, modalità di attuazione, etc.), benefici per le famiglie e per gli alunni in termini di capacità e competenze acquisite,modalità di gestione del servizio erogato (utilizzo di personale scolastico o esternalizzazione); conclusioni (aspetti da migliorare e criticità, aspettative e progetti futuri). | | | |