

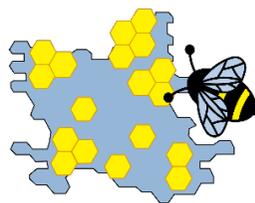
**BANDO DI ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI OFFERTA SOCIALI PER LA PRIMA INFANZIA SITE NELL'AMBITO TERRITORIALE DI TREVIGLIO**

**Allegato B.I – AUTODICHIARAZIONE REQUISITI DI ACCREDITAMENTO UDOS PRIMA INFANZIA giugno 2024**

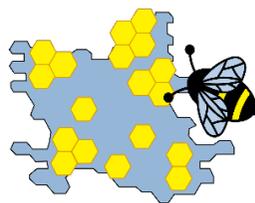
Ente gestore \_\_\_\_\_ Denominazione Udos \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, ed ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, dichiaro il possesso dei seguenti requisiti:

	<b>Tipologia servizio</b>	<b>Requisiti funzionamento</b>	<b>Nuove indicazioni accreditamento Regione</b>	<b>Nuova proposta di accreditamento</b>	<b>Dichiarazione per accreditamento</b>
<b>Giorni di apertura</b>	Asili nido	205 giorni	Nessuna indicazione	Almeno 215 giorni nell'anno scolastico (flessibili sui mesi, in base alle richieste dei genitori)	<input type="checkbox"/> Dichiaro l'apertura di n. _____ giorni con il seguente calendario: _____ _____ _____
	Micronidi	45 settimane			
	Nidi famiglia	Nessuno		Nessuno	Nessuno



	Centri per la Prima Infanzia	Nessuno		Nessuno	Nessuno
<b>Rapporto operatore / bambini</b>	Asili nido	1:8 1:10 nelle attività non finalizzate	Si mantengono i vincoli di funzionamento	Come da accreditamento regionale	<input type="checkbox"/> Dichiaro il seguente rapporto educativo _____ e _____ per le attività non finalizzate.  <input type="checkbox"/> Dichiaro l'iscrizione al nuovo a.s. 2024/2025 di n. _____ bambini
	Micronidi	1:10 – purché compresenza sempre di 2 operatori			
	Nidi famiglia	1:5			
	Centri per la Prima Infanzia	1:15			
<b>Formazione coordinatore</b>	Asili nido	40 ore	50 ore	Come da accreditamento regionale Riconoscimento di n. 10 ore come formazione per la partecipazione al Gruppo Pedagogico Territoriale sistema 0-6 anni	<input type="checkbox"/> Allego alla presente dichiarazione l'elenco del personale operante e il piano formativo a.s. 2024/2025.
	Micronidi	Non prevista	10 ore		
	Nidi famiglia	Non prevista	10 ore		



	Centri per la Prima Infanzia	Non prevista	Nessuno		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Soddisfacciamento e qualità</b></li> <li>• <b>Coinvolgimento famiglie</b></li> <li>• <b>Continuità cicli</b></li> </ul>	Per tutti	Rilevazione grado di soddisfacimento delle famiglie e della qualità e modalità di coinvolgimento famiglie (per asili nido e micronidi all'interno della Carta dei servizi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rilevazione della soddisfazione delle famiglie</li> <li>• il Piano di Miglioramento della Qualità</li> <li>• Presenza di misure idonee a garantire trasparenza e partecipazione</li> <li>• Presenza di un "Progetto continuità"</li> </ul>	<p>Come da accreditamento regionale</p> <p>Per i nidi famiglia: elaborazione di un documento con la presentazione del servizio ed il progetto educativo, comprensivo dei punti richiesti dall'accREDITAMENTO</p>	<input type="checkbox"/> Dichiaro la presenza di: <ul style="list-style-type: none"> <li>- un documento di rilevazione della soddisfazione delle famiglie;</li> <li>- di un documento per il Piano di Miglioramento della Qualità;</li> <li>- di misure idonee a garantire trasparenza e partecipazione quali: _____</li> <li>_____</li> <li>_____</li> <li>_____</li> <li>_____;</li> <li>- Presenza di un "Progetto continuità".</li> </ul>

Dichiaro inoltre l'impegno a partecipare agli incontri e alle iniziative promosse dall'Ambito di Treviglio e dal Coordinamento 0-6 del territorio.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma legale rappresentante

\_\_\_\_\_