

## DOMANDA PER L'AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO AL FUNZIONAMENTO DI STRUTTURA SOCIO-EDUCATIVA PER LA PRIMA INFANZIA

All' Authority per l' autorizzazione, l' accreditamento e la qualità  
dei servizi sanitari, socio-sanitari  
e socio-educativi

Il sottoscritto ..... nato a ..... il.....,  
residente a .....C.O.E.....,  
in qualità di..... della .....  
(ditta individuale/società/azienda)  
con sede legale in.....  
Via.....nr.....Telefono.....,  
Fax....., e-mail.....

### chiede

il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento della struttura socio - educativa denominata:

" \_\_\_\_\_ "

con sede in \_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

rientrante nella seguente tipologia (barrare la/le casella/e corrispondente/i):

- Nido
  - Micro - nido
- Servizi integrativi:
  - Spazi bambini
  - Centri per bambini e genitori;
- Servizi innovativi;
  - nido e micronido aziendali
  - educatori familiari
- Altro \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

- Pianta planimetrica quotata in scala minima 1:100 con l'indicazione della destinazione d'uso dei singoli ambienti e layout delle attrezzature e degli arredi firmata dal Direttore Tecnico;
- Copia del regolamento o Carta dei Servizi adottata dalla struttura;
- Nominativo del Direttore Tecnico con copia dei titoli di studio posseduti (se modificato rispetto alla realizzazione) e nominativo del suo sostituto;
- Tabella dietetica approvata dal Servizio di Pediatria (per i servizi che prevedono il pasto)
- Catalogo delle attività;
- Organigramma nominativo della struttura comprensivo del personale educativo ed amministrativo firmato dal Direttore Tecnico;
- Definizione dei livelli di responsabilità tecnico-organizzativa della struttura (funzionigramma) firmata dal Direttore Tecnico;
- Documentazione che attesti il possesso dei requisiti previsti nell'allegato n. 3.1 del Decreto Delegato 11/2020 (check list compilate in ogni loro parte).

Dichiaro di essere in possesso della documentazione rilasciata da altri enti attestante il possesso dei requisiti previsti dalle vigenti norme in materia di urbanistica ed edilizia, tutela ambientale, protezione antisismica, protezione antincendio, igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro, igiene di alimenti e bevande.

Nota: Copia dei titoli di studio dei professionisti dovrà essere conservata presso la struttura sotto la responsabilità del Direttore Sanitario/Tecnico.

**Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione ai punti precedenti**

Data .....

Firma .....

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di essere a conoscenza che le informazioni ed i dati forniti nell'ambito di procedimenti amministrativi e per la fruizione di servizi erogati dall'Amministrazione saranno trattati in conformità all'Informativa pubblicata sul portale dello Stato [www.sanmarino.sm](http://www.sanmarino.sm) – Canali Tematici "Informativa per il trattamento dei dati personali"

Firma \_\_\_\_\_