

GARA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA A FAVORE DEGLI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI DA SVOLGERSI NEI COMUNI DELL’AMBITO TERRITORIALE DEL PIANO DI ZONA SOCIALE A1.

MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE PER LA VALUTAZIONE DELL’OFFERTA TECNICO-PROGETTUALE E L’ATTRIBUZIONE DEL RELATIVO PUNTEGGIO.

Il sottoscritto
Nato (luogo e data di nascita)
Legale rappresentante della Cooperativa
con sede in:	Comune diProv. Via/P.zza

Il sottoscritto
Nato (luogo e data di nascita)
Legale rappresentante della Cooperativa
con sede in:	Comune diProv. Via/P.zza

Il sottoscritto
Nato (luogo e data di nascita)
Legale rappresentante della Cooperativa
con sede in:	Comune diProv. Via/P.zza

(In caso di Cooperative raggruppate in Associazione temporanea, le dichiarazioni di cui al presente modello devono essere rese e sottoscritte dal legale rappresentante di ciascuna Cooperativa associata. Qualora i riquadri non siano sufficienti, utilizzare un foglio aggiuntivo)

Al fine della valutazione dell’offerta tecnico-progettuale (qualità del servizio e qualità organizzativa) ed alla conseguente attribuzione dei punteggi previsti nel Capitolato speciale d’appalto relativamente alla gara per l’affidamento del servizio di integrazione scolastica a favore degli alunni diversamente abili,

nella piena consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui si può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000,

DICHIARA/ DICHIARANO

Quanto segue:

A

QUALITA' DEL SERVIZIO

A 1 – Di aver svolto negli ultimi 5 anni scolastici, attraverso incarico direttamente conferito da Ente pubblico, i seguenti servizi di integrazione scolastica (compreso l'assistenza materiale) a favore di alunni portatori di handicap nei Comuni compresi nel lotto oggetto della gara:

<i>Soggetto di riferimento</i>	<i>Comune/i sede di svolgimento del servizio</i>	<i>N. Utenti A.S. 2001/2002</i>	<i>N. Utenti A.S. 2002/2003</i>	<i>N. Utenti A.S. 2003/2004</i>	<i>N. Utenti A.S. 2004/2005</i>	<i>N. Utenti A.S. 2005/2006</i>	<i>Totale Utenti Fruitori servizio</i>

A 2 – Di aver conseguito, negli ultimi cinque anni, il seguente fatturato specifico complessivo relativamente al servizio oggetto della gara e ad altri servizi di natura socio-assistenziale e socio-educativa (non di carattere sanitario) specificamente rivolti ai portatori di handicap, svolti nei Comuni compresi nel lotto oggetto della gara:

TOTALE FATTURATO, al netto di IVA	<i>(in cifre)</i>	<i>(in lettere)</i>
--	-------------------	---------------------

A 3 – Di aver svolto, negli ultimi cinque anni, nei Comuni compresi nel lotto oggetto della gara, i seguenti altri servizi di natura socio-assistenziale, conseguendo il relativo fatturato indicato:

<i>SOGGETTO DI RIFERIMENTO</i>	<i>SERVIZIO SVOLTO</i>	<i>ANNO</i>	<i>ENTE COMMITTENTE E COMUNE/I DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO</i>	<i>FATTURATO AL NETTO DI IVA</i>

TOTALE FATTURATO €

(Spazio per timbro/i e firma/e del/dei sottoscrittore/i della dichiarazione)

A 4 – Di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad utilizzare in via continuativa, nell'ambito del personale assegnato al servizio, operatori in possesso dei seguenti requisiti professionali:

- EDUCATORE PROFESSIONALE. Possesso del diploma specifico di educatore professionale, o laurea in Scienze dell'educazione, Psicologia, Pedagogia e titoli equipollenti, con esperienza di oltre 3 anni in servizi educativi a favore dei portatori di handicap. **N. Unità che saranno utilizzate:** _____
- EDUCATORE PROFESSIONALE. Possesso del diploma specifico di educatore professionale, o laurea in Scienze dell'educazione, Psicologia, Pedagogia e titoli equipollenti **N. Unità che saranno utilizzate:** _____
- ASSISTENTE EDUCATORE. Possesso del titolo specifico di Assistente educatore, rilasciato a seguito di corso di formazione dalle Università o altri Enti preposti, con esperienza di almeno un anno nel campo dei servizi educativi. **N. Unità che saranno utilizzate:** _____
- Operatore in possesso di diploma specifico di MATURITA' MAGISTRALE, con esperienza nell'ambito dei servizi educativi e socio-assistenziali a favore dei portatori di handicap di oltre 2 anni. **N. Unità che saranno utilizzate:** _____

A 5 – Di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad effettuare i seguenti servizi aggiuntivi e prestazioni integrative che aumentano l'efficacia degli interventi:

	Servizio - Prestazione	(Barrare la Casella)
1	Disponibilità degli operatori ad effettuare, durante il periodo estivo, interventi di assistenza domiciliare educativa a favore degli utenti seguiti nel corso dell'anno scolastico, per un monte ore complessivo minimo di 120 ore.	
2	Programmazione ed effettuazione, con oneri e spese a carico della cooperativa, sia durante il periodo di svolgimento del servizio ed al di fuori dell'orario/calendario scolastico, sia durante il periodo estivo, di almeno 3 gite in ambito sovraprovinciale, con la partecipazione di tutti gli utenti del servizio.	
3	Organizzazione e gestione, attraverso propri operatori, anche volontari, durante il periodo estivo, di attività di animazione ed educative, e di iniziative ludico-ricreative, per un minimo di 50 ore.	
4	Disponibilità di un idoneo automezzo, per l'accompagnamento degli utenti presso strutture sociali e sanitarie, per la partecipazione ad attività ricreative e culturali ed a manifestazioni di spettacolo organizzate sul territorio dell'Ambito A1, per un totale minimo di 30 ore.	
5	Realizzazione, in collaborazione con le Antenne Sociali e/o l'Ufficio di Piano, di una banca dati informatizzata, attraverso l'utilizzo di idoneo software, che memorizzi tutti i dati più significativi sul servizio, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di privacy.	
6	Eventuale altro servizio/prestazione proposto (<i>specificare</i>)	

(Spazio per timbro/i e firma/e del/dei sottoscrittore/i della dichiarazione)

B

QUALITA' ORGANIZZATIVA

B 1 – Di avvalersi, per lo svolgimento delle proprie attività, in via ordinaria e continuativa, di quadri dirigenti e figure professionali di coordinamento e consulenza nel numero sottoindicato:

- da 1 a 3 unità.
- da 4 a 7 unità.
- oltre 7 unità.

B 2 – Che il Coordinatore del servizio, utilizzato in caso di aggiudicazione ed indicato fin d'ora nella persona di _____, è in possesso:

di laurea.

di un'esperienza documentabile nel settore della progettazione e gestione dei servizi sociali **di anni** _____

B 3 – (a) Di aver promosso nell'ultimo triennio, svolgendoli direttamente o avvalendosi di qualificati consulenti esterni ed enti di formazione, corsi di formazione professionale e di aggiornamento, di durata non inferiore alle 30 ore.

si - no

- (b) Di impegnarsi ad effettuare, in caso di aggiudicazione, corsi di formazione ed aggiornamento a favore degli operatori direttamente impegnati nello svolgimento del servizio di cui al presente appalto, realizzando uno dei seguenti programmi:

Programma di formazione dalla durata non inferiore a 21 e non superiore a 40 ore.

Programma di formazione dalla durata superiore a 40 ore.

B 4 – Di essere in possesso della seguente certificazione di qualità UN EN ISO 9001:2000:

SOGGETTO DI RIFERIMENTO: _____

- Certificazione per il settore specifico oggetto della gara.
- Certificazione non per lo specifico settore oggetto della gara.

Indicare il settore:

(Spazio per timbro/i e firma/e del/dei sottoscrittore/i della dichiarazione)

B 5 - a) Di avere la sede legale nel seguente Comune compreso nel lotto oggetto della gara:

SOGGETTO DI RIFERIMENTO	COMUNE	INDIRIZZO DELLA SEDE

- b) Di avere la presenza di sedi operative nei seguenti Comuni compresi nel lotto oggetto della gara:

SOGGETTO DI RIFERIMENTO	COMUNE	INDIRIZZO DELLA SEDE

- c) Che nel Consorzio / ATI, sono presenti o sono coinvolti attraverso specifico protocollo d'intesa, le seguenti Associazioni di Volontariato, regolarmente iscritte negli appositi Albi regionali e nazionali, operanti nel settore sociale e/o educativo in uno dei Comuni compresi nel lotto oggetto della gara.

Associazione	Settore di attività	Comune in cui viene svolta l'attività

(Spazio per timbro/i e firma/e del/dei sottoscrittore/i della dichiarazione)

(Nel caso in cui uno o più dei prospetti riportati nel presente modello non abbiano spazio sufficiente a fornire le notizie richieste, è possibile utilizzare fogli aggiuntivi.)

N.B.: In caso di aggiudicazione, e fermo restando le verifiche e gli accertamenti effettuati d'ufficio, il soggetto aggiudicatario dovrà, prima della stipula del contratto ed entro il termine che sarà stabilito, comprovare con idonea documentazione quanto dichiarato nei punti A1 – A2 – A3 – B1 – B2 – B3 (a) – B4 – B5.