ALLEGATO UNICO - MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E PROPOSTA PROGETTUALE
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Comune di Modugno
Servizio 8 – Pubblica Istruzione
PEC: pubblicaistruzione.comune.modugno@pec.rupar.puglia.it

SEZIONE 1: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

OGGETTO: Manifestazione di interesse per la selezione di soggetti qualificati per la realizzazione della "Campagna di prevenzione sanitaria a favore degli alunni della scuola primaria" – Anno Scolastico 2026/2027.

Il/La sottoscritto/a_____
Nato/a a _____ (Prov.)_____
il _____
Codice fiscale_____
in qualità di (legale rappresentante/titolare) _____
dell'Ente/Struttura/Associazione _____
con sede legale in _____ (Prov. _____)
Via/Piazza _____ n. _____
Codice Fiscale / P.IVA Ente _____
PEC_____
Tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura pubblica per la selezione di soggetti idonei alla realizzazione della "Campagna di prevenzione sanitaria a favore degli alunni della scuola primaria" per l'A.S. 2026/2027 indetta dal Comune di Modugno.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

Requisiti Generali e Professionale: Di possedere i requisiti di ordine generale ed idoneità professionale necessari per stipulare convenzioni o accordi con la Pubblica Amministrazione e di non trovarsi in alcuna causa di esclusione o divieto.

Gratuità: Di accettare integralmente le condizioni stabilite nell'Avviso Pubblico, garantendo lo svolgimento della campagna di screening a titolo completamente gratuito, senza alcun onere,

compenso o rimborso spese a carico del Comune di Modugno, delle Istituzioni Scolastiche o delle famiglie degli alunni.

Personale Sanitario: Di disporre nel proprio organico/struttura di personale medico-sanitario specialistico (oculisti/ortottisti, pneumologi o medici abilitati) regolarmente iscritto ai relativi Albi Professionali.

Strumentazione: Di disporre di adeguate apparecchiature medico-diagnostiche portatili, idonee, certificate e conformi alle normative vigenti in materia di sicurezza ed igiene.

GDPR: Di garantire il pieno rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) in materia di tutela e trattamento dei dati personali e sensibili dei minori e delle loro famiglie.

Consenso Informato: Di svolgere le attività esclusivamente previa acquisizione delle autorizzazioni e dei consensi informati sottoscritti dai genitori/tutori legali.

SEZIONE 2: PROPOSTA PROGETTUALE SINTETICA

1. Modalità Organizzative e Gestionali

(Descrivere la modalità di svolgimento delle attività nei plessi scolastici, l'organizzazione dei tempi per classe e il raccordo con il personale scolastico)

2. Personale Medico-Sanitario Coinvolto

(Indicare le figure professionali impiegate ed i relativi estremi di iscrizione agli albi)

Screening Visivo:

Qualifica/Specializzazione: _____

Ordine/Albo Professionale e n. iscrizione: _____

Screening Respiratorio:

Qualifica/Specializzazione: _____

Ordine/Albo Professionale e n. iscrizione: _____

Eventuale Personale di Supporto/Volontari:

Ruolo e qualifiche: _____

3. Specifiche Tecniche della Strumentazione Diagnostica Portatile

(Indicare marca, modello e conferma di conformità CE delle apparecchiature utilizzate)

Strumentazione Screening Visivo (Ottotipo / altro):

Strumentazione Screening Respiratorio (Spirometro portatile):

4. Materiale Informativo e Modulistica

(Breve descrizione del materiale di supporto fornito e delle modalità di restituzione dei referti/esiti alle famiglie)

DOCUMENTO ALLEGATO OBBILGATORIO:

- ✓ Fotocopia del documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità.

Luogo e Data _____

Il Legale Rappresentante