



Comune di Padova  
Settore Servizi Scolastici



I CICLI AFFRESCATI  
DEL XIV SECOLO DI PADOVA

Al dirigente del  
Settore Servizi Scolastici

**Oggetto:** Richiesta d'uso degli spazi del nido/della scuola in orario extrascolastico da parte dei genitori

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Genitore di \_\_\_\_\_  
Frequentante la scuola/il nido \_\_\_\_\_  
in qualità di Rappresentante dei genitori

chiede

di usare i locali della scuola/del nido: \_\_\_\_\_  
il giorno \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

per lo svolgimento della seguente attività autogestita dai genitori:

- incontri tra genitori per scambio e confronto sulla esperienza genitoriale
- condivisione e scambio di abilità, competenze professionali
- altro \_\_\_\_\_

Parteciperanno all'iniziativa

N° adulti \_\_\_\_\_

N° bambini \_\_\_\_\_

Con la presente si impegna a

- lasciare gli ambienti della scuola/del nido in ordine e puliti;
- usare esclusivamente materiali di consumo forniti dai genitori;
- rispettare arredi e attrezzature presenti;
- usare esclusivamente lo spazio concordato con il personale;
- concordare con il personale le modalità di chiusura dei locali (inserimento o meno dell'allarme)
- chiudere finestre e porte dei locali al termine dell'iniziativa;
- consegnare le chiavi alla scuola/al nido il giorno seguente l'iniziativa;

Dichiara inoltre di aver concordato la disponibilità dei seguenti locali/spazi

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

e le modalità d'utilizzo degli stessi con l'educatrice/educatore/insegnante \_\_\_\_\_, dipendente del Comune di Padova, che sottoscrive la presente domanda ed è responsabile della consegna/del ritiro delle chiavi del nido/della scuola al/dal sottoscritto/a.

Qualora sia previsto il coinvolgimento di esperti esterni si chiede di acquisire e inviare autocertificazione antipedofilia sottoscritta dagli stessi

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma dell'educatrice/educatore/insegnante \_\_\_\_\_

Il seguente modulo va trasmesso al Settore almeno 5 giorni lavorativi prima della data dell'iniziativa.

*Padova, li*

\*\*\*\*\*

Da completare a cura del Settore Servizi Scolastici

Eventuali prescrizioni del dirigente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma per autorizzazione del dirigente \_\_\_\_\_

*Padova, li*