

Prot. 13563 del 14.3.2019



# CITTA' DI RENDE

PROVINCIA DI COSENZA

Piazza San Carlo Borromeo – 87036 – Rende (CS)

## CHECK-LIST

- 1) Relazione tecnica, firmato da professionista abilitato, nella quale si descriva dettagliatamente l'immobile e si dimostri il possesso dei requisiti strutturali ai sensi del punto 3.1.1 per i Nidi di infanzia e punto 3.2.1 per Micro Nidi del regolamento di Attuazione di cui all'art. 10 della Legge Regionale n. 15/2013, corredata da:
  - a) una tabella sintetica di raffronto degli spazi esistenti e quelli previsti dalla norma;
  - b) elaborato grafico della piante dell'immobile quotate e con le superfici dei singoli ambienti;
  - c) elaborato grafico delle aree esterne quotate e con le superfici relative;
  - d) repertorio fotografico degli spazi interni ed esterni;
  - e) Dichiarazione di ubicazione della struttura se:
    - non collocato in situazione di alta densità di popolazione;
    - centri storici o ambiti urbani;
  - f) dichiarazione di autonomia funzionale con distinta via di accesso;
- 2) certificato di agibilità/abitabilità o Segnalazione Certificata di Agibilità (S.C.A.)
- 3) dichiarazione di mantenimento delle condizioni che hanno permesso il rilascio del Certificato di Agibilità/abitabilità se rilasciato prima di tre anni dalla richiesta di accreditamento;
- 4) collaudo statico dell'immobile;
- 5) certificati di conformità degli impianti, elettrici, termici e idrico/sanitari;
- 6) dichiarazione di conformità al titolo edilizio;
- 7) attestazione della categoria catastale dell'immobili (A10 o B5);
- 8) dichiarazione del superamento delle barriere architettoniche;
- 9) dichiarazione che la struttura sia collocata lontano da fonti inquinanti (acustiche elettromagnetiche, ecc.) corredata eventualmente da relazione tecnica di valutazione delle fonti inquinanti, a firma di tecnico abilitato;
- 10) Certificato di prevenzione incendi nel caso in cui nel nido siano previsti oltre 30 persone presenti (bambini e dipendenti);

**Richiesta ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Regionale n° 9 del 23 settembre 2016, per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi educativi di prima infanzia**

**Check List dei requisiti generali  
per la tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro**

<b>1</b>	La struttura risponde ai requisiti di sicurezza stabiliti dal D.Lgs.81/2008 e s.m.i		
	1.01	Individuazione del soggetto che assume la funzione di Datore di Lavoro	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.02	Nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.03	Attestazione della formazione e dell'aggiornamento del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.04	Nomina del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.05	Attestazione della formazione e dell'aggiornamento del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.06	Nomina del Medico Competente	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.07	Nomina addetti pronto soccorso	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.08	Attestazione della formazione addetti pronto soccorso	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.09	Nomina addetto antincendio	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.10	Attestazione della formazione addetti prevenzione incendi	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.11	Nomina addetto gestione delle emergenze	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.12	Attestazione della formazione addetto gestione delle emergenze	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.13	Istituzione del Servizio di Prevenzione e Protezione	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	1.14	Valutazione dello Stress da Lavoro Correlato	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
1.15	Redazione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi lavorativi	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

che svolge nella struttura ..... l'incarico/ il ruolo di ..... ( o di essere il consulente ..... ) e che ha verificato la così come indicati nella presente tabella, la sussistenza dei requisiti ..... necessari per l'autorizzazione e (l'accreditamento) dell'Asilo .....

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

allegare fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

**Richiesta ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Regionale n° 9 del 23 settembre 2016, per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi educativi di prima infanzia**

**Check List dei requisiti specifici  
per la tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro**

2	Rischio incendi e gestione delle emergenze		
	2.01	( ASILO NIDO < di 30 persone ) Sono rispettati i criteri generali antincendio nei luoghi di lavoro indicati nel D.M. 10/03/1998.	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	2.02	(ASILO NIDO > di 30 persone) Sono rispettate le regole tecniche di prevenzione incendi per la progettazione, costruzione ed esercizio degli asili nido allegate al Decreto Ministeriale 16 luglio 2014 (14A05976) (GU Serie Generale n. 174 del 29/07/2014). Contestuale attivazione dell'iter procedimentale di prevenzione incendi previsto dal D.P.R. 151/2011.	
		Presenza fino a 150 persone si rientra nell'attività 67 categoria A prevista nel D.P.R. 151/2011	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
		Presenza da 150 fino a 300 persone si rientra nell'attività 67 categoria B prevista nel D.P.R. 151/2011	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	2.03	La struttura è dotata di un adeguato numero di estintori portatili, di tipo omologato.	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
2.04	Sono rispettati i criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro previsti dall'art. 46 comma 3 e dall'art. 5 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
3	Impianto elettrico e di messa a terra		
	3.01	Sono effettuate le verifiche periodiche ordinarie e straordinarie dell'impianto elettrico	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
	3.02	Sono effettuate le verifiche periodiche di misura della resistenza di terra	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
DEL TECNICO ABILITATO  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

iscritto all'Albo dell'Ordine \_\_\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

che di essere il ( consulente/ progettista ..... ) e che si è assicurato della sussistenza dei requisiti indicati ai punti ..... della tabella dei requisiti specifici per la tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, necessari per l'autorizzazione al funzionamento dell'Asilo .....

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile e timbro professionale)

allegare fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

Al GRUPPO TECNICO del Distretto Socio-Assistenziale n.1 di Cosenza - Autorizzazione al Funzionamento e Accreditamento dei servizi educativi.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE / ATTO DI NOTORIETA'**  
rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e  
dell'art. 4 del Regolamento Regionale n. 9/2013 di attuazione della Legge Regionale n. 15/2013

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
luogo data

residente a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

in qualità di Tecnico Progettista abilitato del Servizio educativo \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

ai fini dell'Autorizzazione al Funzionamento del \_\_\_\_\_  
la sussistenza dei requisiti di seguito sottoscritti:

<b>STRUTTURA (T)<sup>2</sup></b> <i>Per tutti gli ambienti</i>	<b>Criterio</b>	<b>Da Specificare</b>
Gli ambienti (aule, laboratori, servizi, ecc.) sono provvisti di adeguata aerazione naturale?	presente una superficie finestrata apribile pari ad almeno 1/8 della superficie pavimentata dei locali. Le finestre con apertura ad anta sono da conteggiare al 100%. Le finestre scorrevoli su se stesse garantiscono un'aerazione pari al 50% della superficie finestrata. Le finestre con apertura a vasistas garantiscono un'aerazione non superiore al 50% della superficie finestrata (dipende dal grado di apertura).	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Gli ambienti interni hanno dimensione > 7 mq /bambino (tempo parziale) o >7.5 mq /bambino (tempo pieno)? E 7 mq/bambino (tempo pieno) o 6,5 mq/bambino per micronidi?	Il tempo parziale è < 6 ore Il tempo pieno è > alle 6 ore. Salvo deroghe e ulteriori modificazioni da parte della Regione.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Gli ambienti (aule, laboratori, servizi, ecc.) sono provvisti di adeguata illuminazione naturale?	Deve essere presente una superficie finestrata pari ad almeno 1/8 della superficie pavimentata dei locali. Dal conteggio sono escluse le superfici trasparenti che si trovano ad una quota compresa tra il pavimento e 60 cm. del medesimo.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

La superficie dell'aula è adeguata?	Scuola dell'infanzia: Spazi per attività a tavolino: 1,80 m quadri/alunno Mensa: 0,40 m quadri/alunno (V. Tabella 5, DM 18.12.1975)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
In ogni sezione sono previsti spazi essenziali, unici o separati, per attività ludiche - pranzo-riposo?	Gli spazi interni destinati ai bambini sono organizzati in modo tale da permettere molteplici esperienze e sono collegati con l'area esterna.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I wc bambini sono contigui alla sezione ?	Tra la zona di soggiorno e quella di riposo per facilitare il cambio dei pannolini e permettere la visibilità di quanto avviene in sezione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I WC sono adatti ai bambini e in numero 1:6 bambini (o frazioni)?	Organizzati in modo da sostenere le autonomie in base alle età	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
E' presente un canale lavabo per sezione con rubinetti 1:4 bambini?	Organizzati in modo da sostenere le autonomie in base alle età	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
E' presente un lavandino vicino al fasciatoio?	Per facilitare le operazioni di lavaggio del bambino	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
E' presente un fasciatoio con un casellario pensile per il materiale di consumo per il cambio?	Per facilitare le operazioni di cambio pannolino del bambino	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ufficio per il personale	Se non previsto in altre sedi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Spazio preparazione e deposito materiale didattico e ludico		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Spogliatoio e servizi igienici per il personale		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Lavanderia attrezzata/ servizio esterno	Qualora non esternalizzata.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Spazio guardaroba		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Locale deposito/ripostiglio		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Servizi igienici E' presente un n° adeguato di servizi igienici per i bambini? E' presente un n° adeguato di servizi igienici diviso per sesso?	Devono essere presenti servizi igienici separati per il personale. Per gli alunni deve essere presente un numero di servizi igienici pari ad almeno il numero delle aule Per il personale deve essere presente almeno un servizio igienico ogni dieci persone con relativa suddivisione per sesso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Nota1 : Da compilare a cura del GESTORE

Nota2 : Da compilare a cura del Tecnico progettista abilitato.

FIRMA TECNICO PROGETTISTA .....

TIMBRO.....

Modello n. 5 - (Vers. 24.08.18)

U.O.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy), che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

*Si allega fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante*

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

Il dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile e timbro professionale)

Al GRUPPO TECNICO del Distretto Socio-Assistenziale n.1 di Cosenza – Autorizzazione al Funzionamento e Accreditamento dei servizi educativi.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE / ATTO DI NOTORIETÀ**  
 rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e  
 dell'art. 4 del Regolamento Regionale n. 9/2013 di attuazione della Legge Regionale n. 15/2013

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 luogo data

residente a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

in qualità di **Tecnico Abilitato** iscritto all'Albo dell'Ordine \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_ al nr. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

ai fini dell'Autorizzazione al Funzionamento del \_\_\_\_\_  
 la sussistenza dei requisiti di seguito sottoscritti:

RISCHIO INCENDI E GESTIONE DELLE EMERGENZE				
2	2.01	(Nido d'infanzia < di 30 persone) Sono rispettati i criteri generali antincendio nei luoghi di lavoro indicati nel D.M. 10/03/1998.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	2.02	(Nido d'infanzia < di 30 persone) Sono rispettate le regole tecniche di prevenzione incendi per la progettazione, costruzione ed esercizio degli asili nido allegate al Decreto Ministeriale 16 luglio 2014 (14A05976) (GU Serie Generale n. 174 del 29/07/2014). Contestuale attivazione dell'iter procedimentale di prevenzione incendi previsto dal D.P.R. 151/2011.		
		Presenza fino a 150 persone si rientra nell'attività 67 categoria A prevista nel D.P.R. 151/2011	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		Presenza da 150 fino a 300 persone si rientra nell'attività 67 categoria B prevista nel D.P.R. 151/2011	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

		Presenza superiore alle 300 persone si rientra nell'attività 67 categoria C prevista nel D.P.R. 151/2011	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	2.03	La struttura è dotata di un adeguato numero di estintori portatili, di tipo omologato.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	2.04	Sono rispettati i criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro previsti dall'art. 46 comma 3 e dall'art. 5 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

IMPIANTO ELETTRICO E DI MESSA A TERRA				
3	3.01	Sono effettuate le verifiche periodiche ordinarie e straordinarie dell'impianto elettrico	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	3.02	Sono effettuate le verifiche periodiche di misura della resistenza di terra	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy), che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

*Si allega fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante*

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

Il dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile e timbro professionale)