



## COMUNE DI GALATI MAMERTINO

Provincia di Messina  
1° settore – Servizi alla Persona

### **Centro di Aggregazione " Liberi di andare "**

#### **SI RENDE NOTO**

Che è in fase di attuazione la II<sup>a</sup> annualità del progetto Centro di aggregazione, socializzazione ed attività ludiche "Liberi di andare" relativo al P.d.Z 2013/2015 della L.328/00, rivolto a giovani ed adulti diversamente abili.

Le varie attività previste dal progetto (ludiche, manuali, musicali, giochi, gite e bricolage) si svolgeranno, nel periodo Luglio/Ottobre c.a., dalle ore 15,00 alle ore 19,00 nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì, presso i locali della Scuola Media loc. Contura.

Gli interessati possono presentare istanza **entro il 24 giugno 2019**.

Requisiti:

- Residenza nel comune di Galati Mamertino
- Disabilità lieve e medio-grave.

Il modulo della richiesta è disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Galati Mamertino, ove è possibile richiedere ogni utile informazione al riguardo, e sul sito istituzionale [www.comune.galatimamertino.me.it](http://www.comune.galatimamertino.me.it)

Galati Mamertino, 12/06/2019

**Il Responsabile del settore**  
Calogero EMANUELE



Tel 0941-434926/956 FAX 0941-436185

E.Mail: [info@comune.galatimamertino.me.it](mailto:info@comune.galatimamertino.me.it) PEC: [info@pec.comune.galatimamertino.me.it](mailto:info@pec.comune.galatimamertino.me.it)

Al Sig. Sindaco  
del Comune di  
Galati Mamertino

**Oggetto:** Domanda di iscrizione al Centro di Aggregazione "Liberi di andare"

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ in qualità  
di genitore/parente di \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ persona disabile al \_\_\_\_\_ %  
come da certificazione medica allegata.

(Allegare copia di un documento di riconoscimento del disabile).

### CHIEDE

l'iscrizione del \_\_ propri \_\_ figli \_\_ al Centro di Aggregazione "Liberi di andare" del Comune di Galati Mamertino.

A tal fine dichiara che la persona disabile presenta una patologia che non richiede la costante presenza di personale medico e che le sue condizioni psico-fisiche sono compatibili con le attività proposte presso il Centro.

Galati Mamertino, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_