



# CITTÀ DI MELISSANO

*Provincia di Lecce*

SETTORE I° AFFARI ISTITUZIONALI LEGALI- SUAP  
Ufficio Servizi Sociali

## **AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO RIVOLTO A MINORI AFFETTI DA DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO (ADHD-RITARDO COGNITIVO- SPETTRO AUTISTICO) DI ETÀ COMPRESA TRA I 5 E I 12 ANNI.**

### **SI RENDE NOTO CHE:**

Il Comune di Melissano con deliberazione di Giunta comunale n. 12 del 29/01/2025 intende promuovere la realizzazione di progetti volti a favorire interventi / attività i cui beneficiari siano bambini e bambine affetti da disturbi del neuro sviluppo (ADHD- ritardo cognitivo- spettro autistico), di età compresa tra i 5 e i 12 anni, da realizzarsi nelle annualità 2025 e 2026.

### **1. OGGETTO DELL'AVVISO**

Oggetto del presente avviso è la realizzazione di un progetto di intervento dovrà prevedere un percorso di molteplici esperienze e attività (psicomotricità, arte terapia, musicoterapia, orto didattico, ippoterapia, uscite didattiche), che contribuiscono a migliorare lo stato di benessere psicofisico dei bambini e delle bambine e dei ragazzi e delle ragazze di età compresa tra i 5 e i 12 anni, grazie alla stimolazione della loro espressività, al riconoscimento e gestione delle loro emozioni, favorendo la socializzazione, lo sviluppo delle abilità motorie e delle capacità sensoriali; da realizzarsi per le annualità 2025 e 2026.

### **2. BENEFICIARI DEL PROGETTO**

Destinatari dell'iniziativa saranno i bambini e delle bambine e dei ragazzi e delle ragazze di età compresa tra i 5 e i 12 anni, residenti nel Comune di Melissano, in possesso di diagnosi di disturbo del neurosviluppo (ADHD- ritardo cognitivo- spettro autistico).

### **3. SOGGETTI AMMESSI ALLA PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Possono presentare la propria candidatura soggetti singoli o associati con comprovata esperienza nel settore degli interventi di sviluppo e/o potenziamento delle autonomie, delle abilità sociali e nel sostegno del benessere psicofisico dei bambini e bambine affetti da disturbi del neuro sviluppo (ADHD- ritardo cognitivo- spettro autistico), di età compresa tra i 5 e i 12 anni.

### **4. IMPORTO E DURATA DEL PROGETTO**

Il progetto dovrà avere durata biennale, con previsione di un calendario di attività settimanali. Le risorse disponibili per realizzare il progetto sono pari ad € 15.000,00 per l'annualità 2025 e pari ad € 15.000,00 per l'annualità 2026.

### **5. TERMINE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE PROPOSTE PROGETTUALI**

La richiesta di ammissione dovrà essere presentata, secondo il modello a tal fine predisposto, tramite pec all'indirizzo [prot.comunemelissano@pec.rupar.puglia.it](mailto:prot.comunemelissano@pec.rupar.puglia.it) **ENTRO LE ORE 12,00 DEL 07/03/2025**, corredata dalla seguente documentazione:

Progetto organizzativo del servizio che si intende realizzare con le seguenti informazioni:

- programma di massima delle attività educative, ludiche, culturali, sportive e ricreative che si intendono realizzare;
- curriculum vitae contenente la comprovata esperienza nel settore;
- documento d'identità personale in corso di validità.

L'acquisizione e la valutazione delle proposte non comporta assunzione di alcun obbligo specifico dell'Amministrazione, né attribuzione alcun diritto o pretesa da parte dell'organismo partecipante.

I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità del presente avviso e potranno essere comunicati ad altri Enti/società nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

Tutte le comunicazioni con il Settore riguardo a qualsiasi necessità di interlocuzione o chiarimento sul presente avviso, potranno avvenire in forma scritta ed essere inviate tramite mail all'indirizzo mail [sociale.comunemelissano@pec.rupar.puglia.it](mailto:sociale.comunemelissano@pec.rupar.puglia.it).

Sono allegati al presente avviso:

- Modello di domanda di ammissione

**Il Responsabile del Settore  
dott. Tommaso Manco**

**AL COMUNE DI MELISSANO  
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

**AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO RIVOLTO A MINORI AFFETTI DA DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO (ADHD-RITARDO COGNITIVO- SPETTRO AUTISTICO) DI ETA' COMPRESA TRA I 5 E I 12 ANNI.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante del soggetto  
proponente \_\_\_\_\_, avente la seguente natura giuridica (cfr. art. 4  
dell'Avviso Pubblico) \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ alla via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto

**CHIEDE**

di poter partecipare alla procedura di cui all'Avviso Pubblico, per la realizzazione di **UN PROGETTO RIVOLTO A MINORI AFFETTI DA DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO (ADHD-RITARDO COGNITIVO-SPETTRO AUTISTICO) DI ETA' COMPRESA TRA I 5 E I 12 ANNI**, con la seguente proposta progettuale:

**TITOLO**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto precisa che il progetto è presentato:

( ) in forma singola;

( ) in forma associata con il/i seguente/i soggetti(\*in tal caso allegare anagrafica per ciascun soggetto):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo e data .....

Firma/e

\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- Proposta progettuale e Piano Finanziario;
- Dichiarazione del soggetto proponente sul possesso dei requisiti;
- Copia fotostatica fronte-retro del documento di identità del sottoscrittore.