

## RICHIESTA UTILIZZO SALE CENTRO GIOVANI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di rappresentante di \_\_\_\_\_

(ente, associazione o gruppo informale)

con sede a \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di aver preso visione e di accettare le norme per l'utilizzo delle sale polifunzionali presso il Centro Giovani di Montecchio Maggiore contenute nel Regolamento approvato con D.G.C. n. 174 del 12/09/2019 scaricabile dal sito web [www.progettogiovanimontecchiomaggiore.it](http://www.progettogiovanimontecchiomaggiore.it) e di aver preso visione delle tariffe di utilizzo della Sala.

### CHIEDE

di poter utilizzare

- la SALA 1, dotata di videoproiettore, maxischermo, impianto audio, 30 poltroncine (adatta per accogliere proiezioni, conferenze, lezioni frontali, incontri pubblici)
- la SALA 2, dotata di lavagna a muro, sei tavoli richiudibili, 20 poltroncine (adatta per accogliere corsi, laboratori, attività di gioco da tavolo)
- l' AULA STUDIO, dotata di tre tavoli e 18 poltroncine (adatta per accogliere utenti per studio e lettura o per corsi, laboratori, attività di gioco da tavolo)

il giorno \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
giorno settimanale gg mese anno

*oppure*

i giorni \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

per lo svolgimento di \_\_\_\_\_

**Il referente** indicato quale responsabile della manifestazione e della corretta tenuta della Sala e degli arredi è il/la Sig./ra \_\_\_\_\_

cognome nome

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

residenza/domicilio in via \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### TIPO DI UTILIZZO RICHIESTO

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| - Attività di tipo sociale, culturale, formativo o ricreativo           | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |
| - Attività proposte DA giovani (14-35 anni)                             | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |
| - Destinatari dell'attività prevalentemente giovani dai 14 ai 35 anni   | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |
| - Attività presentata con progetto scritto                              | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |
| - Attività che necessita dell'ausilio/presenza di un Operatore IG       | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |
| - Attività che prevede un'entrata economica (se sì, specificare: _____) | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |
| - Altro da specificare: _____   | <input type="checkbox"/> Sì | <input type="checkbox"/> No |

*In caso di attività in più giorni, nel lungo periodo (ad es. corsi o attività mensili, annuali)*

- richiesta di lasciare materiali in deposito negli armadi del Centro Giovani  Sì  No

Data

Il/La richiedente (firma)

\_\_\_\_\_  
.....

### SPAZIO RISERVATO ALL'OPERATRICE DI PROGETTO GIOVANI

Valutazione della richiesta:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> attività conforme                          | <input type="checkbox"/> attività non conforme                        |
| <input type="checkbox"/> giorni/orari compatibili                   | <input type="checkbox"/> giorni/orari incompatibili                   |
| <input type="checkbox"/> concessione sala a utilizzo gratuito       | <input type="checkbox"/> concessione sala a pagamento                 |
| <input type="checkbox"/> concessione sala con consegna copia chiavi | <input type="checkbox"/> concessione sala senza consegna copia chiavi |

**Altro da specificare:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- si rinvia a parere del Sindaco o delegato (per attività con scopi o target diversi da quelli indicati nel regolamento)

Data di valutazione:

Firma dell'operatrice di Progetto Giovani:

Firma del Sindaco o delegato: