



Ambito Territoriale Sociale di Larino

Comuni associati di Larino (comune capofila), Bonefro, Casacalenda, Colletorto, Montelongo, Montorio nei Frentani, Morrone del Sannio, Providenti, Ripabottoni, Rotello, San Giuliano di Puglia, San Martino in Pensilis, Santa Croce di Magliano, Ururi

ALLEGATO C

ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LARINO

(Avviso Pubblico FNA 2019 approvato con Determinazione UdP n. 842 del 31.08.2020)

SCHEMA PROGETTUALE FNA 2019

Lettera C

CENTRO SOCIO EDUCATIVO PER DISABILI

(cod reg. C1 – codice CISIS LB4-3)

(denominazione) _____

sito in _____

autorizzato ed accreditato ai sensi della normativa vigente in materia
(riferimenti dei provvedimenti amministrativi)

1. DENOMINAZIONE PROGETTO

2. DURATA (max 6 MESI)

3. FINALITA'

4. DESCRIZIONE ATTIVITA' (avuto conto dell'avviso pubblico FNA 2019 e del regolamento d'ambito vigente in materia, procedere alla *descrizione dettagliata delle attività che si intendono realizzare e relativi: obiettivi, modalità di attuazione/presa in carico, tempistica di realizzazione, materiale/strumenti/risorse necessarie e funzionali al pieno svolgimento delle attività progettuali*).



Ambito Territoriale Sociale di Larino

Comuni associati di Larino (comune capofila), Bonefro, Casacalenda, Colletorto, Montelongo, Montorio nei Frentani, Morrone del Sannio, Providenti, Ripabottoni, Rotello, San Giuliano di Puglia, San Martino in Pensilis, Santa Croce di Magliano, Ururi

5. DESCRIZIONE UTENTI ISCRITTI ALLA DATA DEL 31.05.2020 (indicare il numero complessivo, e per ognuno di essi la tipologia di handicap, il possesso della certificazione handicap L.104/1992 anche in condizioni di gravità art.3 comma 3, il comune di residenza, data e luogo di nascita).

6. PERSONALE IMPIEGATO (descrizione delle figure professionali impiegate, avuto conto di quanto previsto nell'articolo 42 del Regolamento Regionale 1/15)

7. FUNZIONAMENTO (descrizione dei giorni e degli orari settimanali di funzionamento, avuto conto delle specifiche previsioni contenute nel regolamento d'ambito vigente in materia)

8. RISULTATI ATTESI

9. INDICATORI DI RISULTATO

10. PIANO FINANZARIO

Macrovoce di spesa	voce di dettaglio	costo unitario	costo complessivo
personale	(indicare la/le figura/e professionale/i)	€.....	€.....
materiale/risorse/strumenti		
		
		
altro		
		

TOTALE

Il Legale Rappresentante/Soggetto Gestore

(FIRMA E TIMBRO)